



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**  
**KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**GENÇ YETİŞKİNLERDE KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI,  
ALEKSİTİMİ VE DÜRTÜSELLİĞİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**İlayda BÖKE**

**Lefkoşa**  
**Haziran,2023**

**İlayda BÖKE**

**GENÇ YETİŞKİNLERDE KENDİNE ZARAR  
VERME DAVRANIŞI, ALEKSİTİMİ VE DÜR-  
TÜSELLİĞİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK  
LİSANS TEZİ**

**Lefkoşa**  
**Haziran, 2023**

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**GENÇ YETİŞKİNLERDE KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI,  
ALEKSİTİMİ VE DÜRTÜSELLİĞİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

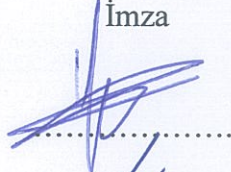
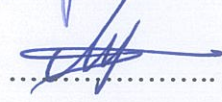

**İlayda BÖKE**

**Tez DanıŐmanı  
Doç. Dr. Ezgi ULU**

**Lefkoşa  
Haziran,2023**

### Onay

İlayda Böke tarafından hazırlanan “ **Genç Yetişkinlerde Kendine Zarar Verme Davranışı, Aleksitimi Ve Dürtüselliğin İncelenmesi**” başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak 09/06/2023 tarihinde kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Juri Başkanı:	Yrd. Doç. Dr. Yasemin Sorakın	
Juri Üyesi:	Dr. Ayşe Buran	
Danışman:	Doç. Dr. Ezgi Ulu	

Anabilim Dalı Başkanı Onayı

.../.../2023

Doç. Dr. Meryem Karaaziz  
Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı



Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı





Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer  
Enstitü Müdürü

## **Etik İlkelere Uygunluk Beyanı**

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

**İlayda Böke**

**09/06/2023**

### **Teşekkür**

Tez yazım sürecimde akademik olarak bana yol gösteren tez danışmanım  
Doç. Dr. Ezgi Ulu'ya,

Her zaman benim yanımda olduğunu hissettiren, desteğini hiçbir zaman  
esirgemeyen arkadaşım Psk. Elif Karahan'a,

Beni tez yazım tecrübeleriyle aydınlatan ve her zaman yardımına koşan  
Uzm. Hemşire Miray Özkaya'ya,

Benim hayallerime ve bana her zaman güvenen ve onları gerçekleştirmem  
için beni motive eden aileme özellikle annem Nilgün Böke ve babam Nevzat  
Böke'ye sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

**İlayda Böke**

## Özet

### Genç Yetişkinlerde Kendine Zarar Verme Davranışı Aleksitimi ve Dürtüsellğin İncelenmesi

Böke, İlayda

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı

Haziran 2023, (Sayfa Sayısı: 93)

Bu çalışmada genç yetişkinlerde kendine zarar verme davranışı, aleksitimi ve dürtüsellikle olan ilişkisi incelenmiştir. Bu çalışmada nicel yöntemler kullanılmıştır ve araştırma deseni korelasyonel desendir. Bu araştırmanın evrenini Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde okuyan 390 genç yetişkin katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak demografik bilgi formu ve üç ölçek kullanılmıştır. Kullanılan ölçekler şunlardır: Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri(KZVDDE), Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS-20) ve UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği. Yapılan çalışmanın sonucunda KZVD, aleksitimi ve dürtüsellik arasında çeşitli alt boyutlarda ve ölçümlerde anlamlı ilişkiler bulunduğu gibi anlamlı olmayan sonuçlar da bulunmuştur. Bulguların birçoğu literatüre göre farklılıklar içermektedir. Dürtüsel Davranış Ölçeğinin sıkışıklık, heyecan arayışı ve tasarlama eksikliği alt boyutları ile ölçek toplamına ait puan ortalamalarının dövme yaptırma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterirken Toronto Aleksitimi Ölçeğinin duyguları tanımada güçlük ve duyguları söze dökmeye güçlük alt boyutları ile ölçek toplamına ait puan ortalamalarının vücuduna piercing yaptırma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Öte yandan Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği puanları ile Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkileri olmadığı gözlemlenmiştir. Aynı zamanda Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği puanları ile Dürtüsel Davranış Ölçeği puanları ile anlamlı ilişkileri olmadığı gözlemlenmiştir ve dürtüsel davranış, aleksitimi ve kendine zarar verme davranışı üzerinde yordayıcı etkisi bulunmadığı gözlemlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** kendine zarar verme davranışı, aleksitimi, dürtüsellik

## Abstract

### **Investigation of the Relationship between Non- Suicidal Self Injury, Alexithymia and Impulsivity in Early Adults**

**Böke, İlayda**

**MSc, Department of Clinical Psychology**

**June 2023, (Number of Pages: 93)**

In this study, the relationship between self-harming behavior, alexithymia and impulsivity in early adults was investigated. Quantitative methods were used in this study and the research design is correlational design. The population of this research consists of 390 early adults in the Turkish Republic of Northern Cyprus. Demographic information form and three scales were used as data collection tools in the study. The scales used are: Inventory of Statements About Self-injury (ISAS), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), and UPPS Impulsive Behavior Scale. As a result of the study, there were significant relationships between non suicidal self injury, alexithymia and impulsivity in various sub-scales and measures, as well as non-significant results. Many of the findings contain differences according to the literature. While the urgency, sensation seeking and lack of premeditation sub-scales of the Impulsive Behavior Scale and the mean score of the total scale differed statistically significantly according to the status of having tattoos . A statistically significant difference was observed in the sub-dimensions of difficulty in recognizing the emotions and difficulty in verbalizing the emotions and the mean score of the total of the scale of the Toronto Alexithymia Scale according to the status of having body piercing. On the other hand, it was observed that there was no statistically significant relationship between ISAS scores and Toronto Alexithymia Scale scores. At the same time, it was observed that there was no significant relationship between Inventory of Statements About Self-injury scores and Impulsive Behavior Scale scores, and it was observed that there was no predictive effect on impulsive behavior, alexithymia and self-harming behavior.

***Keywords:*** *non- suicidal self injury, alexithymia, impulsivity*

## İçindekiler

Onay Sayfası .....	i
Etik İlkeler Uygunluk Beyanı .....	ii
Teşekkür.....	iii
Özet .....	iv
Abstract .....	v
İçindekiler .....	vi
Tablolar Listesi / Şekiller Listesi .....	ix
Kısaltmalar .....	x

## BÖLÜM I

Giriş.....	1
Problem Durumu .....	2
Araştırmanın Amacı .....	3
Araştırmanın Önemi .....	4
Sınırlılıklar.....	5
Tanımlar .....	5

## BÖLÜM II

Kavramsal Temeller Ve İlgili Araştırmalar .....	6
Kendine Zarar Verme Davranışı .....	6
Kendine Zarar Verme Davranışının Tarihçesi .....	6
Kendine Zarar Verme Davranışının İşlevleri .....	7
Vücut Modifikasyonları ve Kendine Zarar Verme Davranışı .....	11
Aleksitimi .....	11
Aleksitiminin Kuramsal Temelleri .....	13
Aleksitimi ve Kendine Zarar Verme Davranışı.....	14
Dürtüsellik .....	15



Dürtüselliğin Süreçleri.....	16
Psikiyatrik Bozukluklarda Dürtüsellik .....	17
Vücut Modifikasyonları ve Dürtüsellik.....	19
Dürtüsellik ve Kendine Zarar Verme Davranışı.....	19
Dürtüsellik ve Aleksitimi .....	20
İlgili Çalışmalar .....	21

### BÖLÜM III

Yöntem.....	24
Araştırma Modeli.....	24
Evren ve Örneklem.....	24
Veri Toplama Araçları.....	26
Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri(KZVDDE).....	26
Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS-20) .....	26
UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği.....	27
Verilerin Toplanması.....	27
Veri Analizi .....	28
Çalışma Planı.....	29

### BÖLÜM IV

Bulgular .....	30
----------------	----

### BÖLÜM V

Tartışma .....	43
----------------	----

### BÖLÜM VI

Sonuçlar ve Öneriler .....	50
Sonuçlar.....	50
Öneriler.....	51

Akademik Öneriler .....	51
Klinik Öneriler.....	52
Kaynakça.....	53
EKLER .....	69
Ek-1. Katılımcı Bilgilendirme Formu .....	69
Ek-2. Aydınlatılmış Onam Formu.....	70
Ek-3. Sosyodemografik Bilgi Formu .....	71
Ek-3. Sosyodemografik Bilgi Formu .....	72
Ek-4. Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri(KZVDDE).....	74
Ek-5. UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği.....	75
Ek-6. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS-20) .....	76
Ek-7 Etik Kurul İzni .....	77
Ek-8 Ölçek Kullanım İzinleri .....	78
Özgeçmiş .....	80
İntihal Raporu.....	81

## Tablolar Listesi

<b>Tablo 1.</b> <i>Katılımcıların Tanıtıcı (Kişisel) Özelliklerine Göre Dağılımı</i>	<b>26</b>
<b>Tablo 2.</b> <i>Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği, Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler</i>	<b>30</b>
<b>Tablo 3.</b> <i>Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması</i>	<b>33</b>
<b>Tablo 4.</b> <i>Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması</i>	<b>34</b>
<b>Tablo 5.</b> <i>Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması</i>	<b>35</b>
<b>Tablo 6.</b> <i>Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması</i>	<b>36</b>
<b>Tablo 7.</b> <i>Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması</i>	<b>37</b>
<b>Tablo 8.</b> <i>Katılımcıların Sigara Kullanma Durumuna Göre Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması</i>	<b>38</b>
<b>Tablo 9.</b> <i>Katılımcıların Alkol Kullanma Durumuna Göre Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması</i>	<b>39</b>
<b>Tablo 10.</b> <i>Katılımcıların Dövme Yaptırma Durumlarına Göre Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması</i>	<b>40</b>
<b>Tablo 11.</b> <i>Katılımcıların Vücutuna Piercing Yaptırma Durumuna Göre Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması</i>	<b>41</b>
<b>Tablo 12.</b> <i>Katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışı ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Analizi</i>	<b>43</b>
<b>Tablo 13.</b> <i>Katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği ile Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Analizi</i>	<b>46</b>
<b>Tablo 14.</b> <i>Katılımcılarda Dürtüsel Davranış (UPSS) Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi</i>	<b>48</b>

**Kısaltmalar**

<b>APA:</b>	Amerikan Psikoloji Birliği (American Psychological Association)
<b>DSM- IV:</b>	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı 4. Baskı (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
<b>DSM-5 :</b>	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı 5. Baskı (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
<b>KKTC:</b>	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
<b>KZVD:</b>	Kendine Zarar Verme Davranışı
<b>TDK:</b>	Türk Dil Kurumu
<b>TSSB:</b>	<i>Travma Sonrası Stres Bozukluğu</i>

## BÖLÜM I

### Giriş

Kendine zarar verme davranışı, intihar niyeti olmadan ve kişinin kendine yönelttiği bilinçli zararlı büyük davranışlar skalası olarak tanımlanır (Sansone ve Sansone,2010). Bu terim içinde kendine vurma/ kendini sert bir yere çarpma, kendini ısırma, yakma, cilde harf/şekil kazıma,kendini kesme,yaranın iyileşmesine engel olma,kendine iğne batırma,çimdikleme,saç kopartma gibi davranışları bulundurur (Glenn ve Klonsky, 2009). Bu davranışlar depresyon (Marshall vd., 2013), anksiyete bozuklukları (Bock vd.,2021), travma sonrası (Ford ve Gomez, 2015), yeme bozuklukları (Claes vd.,2015), madde bağımlılığı (MacLaren ve Best, 2010) gibi psikolojik bozukluklarla komorbid olarak veya hiçbir psikolojik bozukluk olmadan da (Levine vd.,2020) görülmektedir. Kendine zarar verme davranışı, ergenlik döneminde ve erken yetişkinlik dönemindeki bireylerde daha çok gözlemlenen bir durumdur. Ergenlik döneminde kimlik karmaşası, hormonal değişiklikler ( Efe ve Erdem,2017; Akdemir vd.,2013), erken yetişkinlerde ise belirsizlik , hayatın önemli alanlarında gerçekleşen değişimler(Breen vd., 2013) gibi faktörler etkili olmaktadır.

Aleksitimi, kişinin kendisinin veya başkalarının duygularını anlayamaması, tanımlayamaması, fark etmemesi veya kendi duygularını gösterememesi durumu olarak tanımlanır (Grabe vd., 2008). Önceden sadece patolojik popülasyonda, depresyon(Motan ve Gençöz,2007), anksiyete bozuklukları (Motan ve Gençöz,2007; Solmaz vd.,2000), konversiyon bozukluğu (Çelikel ve Saatçioğlu,2002),TSSB (Karşıkaya vd.,2013) gibi çeşitli psikolojik bozukluklarla görüldüğü belirtilmiştir. Aleksitiminin gelişmesinde çocukluk istismarları ve travmalarının rolü büyüktür (Cerutti vd.,2018). Aleksitiminin kötü şartlar altında yetişmiş bireylerde çıkması durumu kendine zarar verme davranışının gelişmesinde de etkili olduğu bazı çalışmalarca ortaya koyulmuştur (Swannel vd.,2012; Gatta vd., 2016).

Aleksitimi, vücut modifikasyonu ve kendine zarar verme davranışının gelişiminde etkili olduğu düşünülen bir başka konsept ise dürtüselliktir. Dürtüsellik, kişinin herhangi tür uyana karşı herhangi oluşabilecek olumsuz sonucu düşünmeden hızlı ve planlanmamış, uygunsuz ve aşırı riskli eylemlerde bulunmasıdır. Bu olumsuz sonuç kişinin kendisine olabileceği gibi çevresindekilere karşı da olabilir (Özdemir vd.,2012).B kümesi kişilik bozuklukları (Tunç ve Şahin,2019), madde

bağımlılığı, TSSB, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, bipolar bozukluğu (Uygun vd., 2020) gibi birçok psikolojik bozukluğun temelinde dürtüsellik yatmaktadır. Karakteristik özelliklerinden bazıları dikkatsizlik, heyecan, zevk ve yenilik arama, risk alma, dışa dönüklüktür (Özdemir vd., 2012). Vücut modifikasyonunun risk alma ve heyecan aramayla doğrudan ilişkili olduğu sınırlı sayıda olan çalışmalarda ortaya koyulmuştur. Bu çalışmalardan birinde dövmeyle sahip olan katılımcıların risk alma ve motor dürtüselliklerinin dövmeyle sahip olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu fakat farkın çok yüksek olmadığı bulunmuştur (Swami vd., 2015). Bir başka çalışmada ise aleksitimi, kendine zarar verme ve dürtüsellik ilişkisi incelenmiş ve kendine zarar veren katılımcıların aleksitimi ve dürtüsellik ilişkisinin pozitif yönlü güçlü ilişkisi olduğu ortaya koyulmuştur (Gatta vd., 2016).

Vücut modifikasyonu (body modification), vücudun belirli bölgelerine, kültürel ve sosyal nedenlerle yaptırılan dövme, piercing gibi eşyalarla sağlanan vücut değişimidir. Dövme ve piercing gibi modifikasyonlar şimdilerde toplum tarafından kabul edilmiş ve bir moda nesnesi haline gelmiş olsa da bu konuda yapılan çalışmalar vücut modifikasyonunun altında psikopatolojilere ve kendine zarar verme davranışına rastlanabileceğini belirtmiştir (D'Amorossio vd., 2013). Fakat kendine zarar verme davranışı değerlendirilirken kültürel anlamı olan davranışlar kendine zarar verme davranışı olarak değerlendirilmez. Bu genel olarak Batı toplumlarında aşırı dövme ve piercing yaptırma davranışlarını dışarıda bırakmak gerektiği anlamına gelir (Hooley vd., 2020). Bu durumun bizim toplumumuzda nasıl işlediğine dair bir çalışma bulunmamıştır.

### **Problem Durumu**

Genç yetişkinlik dönemi bireylerin yaşamında fiziksel, sosyal ve finansal değişimler yaşadığı, kendi özgürlüğünü kazandığı bir dönemdir. Bu değişimler, beraberinde finansal ve sosyal baskıları getirmektedir ve bu durum bireylerin mental sağlıklarını etkilemektedir (Arnett vd., 2014). Yapılan bir çalışmaya göre genç yetişkinler orta yaşlılara göre öfke ve üzüntü duygularını düzenlemekte daha çok sorun yaşamaktadırlar (Zimmermann ve Iwanski, 2014). Bu nedenle, kişiler kendine zarar verme davranışı, riskli alkol kullanımı, sigara kullanımı gibi duygu düzenleme özelliği olan davranışlarda bulunmaktadırlar (Aurora ve Klanecky, 2016; Faulkner vd., 2020; Hasking vd., 2016). Söz konusu davranışların aynı zamanda dürtüsellik ile

ilişkisinin olduğu bilinmektedir. Dürtüselliğin kendine zarar verme davranışının gerçekleşmesinde rol oynayan biyolojik risk etkenlerinden olduğu bazı çalışmalar tarafından ortaya konulmuştur ( Ersöz Alan ve Akdemir, 2017; Glenn, ve Klonsky,2010) .

Hamza ve Willoughby (2019)'ın genç yetişkinlerle yaptığı bir çalışmada kendine zarar verme davranışında bulunan bireylerin dürtüsellik düzeyleri yüksek bulunmuştur ve dürtüselliğin kendine zarar verme davranışı için bir etken olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte kendine zarar verme davranışının dürtü kontrol mekanizmasını etkileyerek kendine zarar veren kişilerin daha dürtüsel olmalarına sebep olduğu bulunmuştur.

Bu iki olgunun ilişkili olduğu bir başka psikopatolojik olgu aleksitimidir. Aleksitimi kendine zarar verme ve dürtüselliğin yanında birçok psikolojik bozukluklar ve psikopatolojik özelliklerle ilişkilendirilmektedir. Yeme bozuklukları (Barriguette-Meléndez vd., 2018), internet bağımlılığı (Arcan ve Yüce, 2016), aşırı alkol kullanımı (Gatta vd., 2014) bunlardan bazılarıdır. Çeşitli çalışmalar aleksitimiye duygu düzenlemede bozuklukla ilişkilendirmiştir. Bunun sonucunda aleksitimi düzeyleri yüksek olan bireylerin yüksek düzeyde agresif davranışlar gösterdiği belirtilmiştir (Larionov ve Grechukha, 2020; Sfeir vd., 2020).

Bu üç olgunun bireylerin kendi hayatlarında ve çevrelerindeki insanların hayatlarında sorunlara yol açtığı düşünülmektedir. Bu nedenle bu araştırmanın problem cümlesi:“ Kendine zarar verme davranışı, aleksitimi ve dürtüsellik arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” olarak belirlenmiştir.

### **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın amacı kendine zarar verme davranışı, aleksitimi ve dürtüselliğin ilişkilerinin incelenmesidir. Bu genel amaç doğrultusunda şu sorulara cevap aranmıştır;

1. Katılımcıların dürtüsel davranış, kendine zarar verme davranışı ve aleksitimi düzeyleri sosyodemografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?
2. Katılımcıların kendine zarar verme davranışları ile aleksitimi düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
3. Katılımcıların kendine zarar verme davranışları ile dürtüsel davranış düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

4. Katılımcılarda dürtüsel davranış ve aleksitimi düzeyleri kendine zarar verme davranışı düzeylerini yordamakta mıdır?

### **Araştırmanın Önemi**

Kendine zarar verme davranışının insan hayatında birçok sosyal ve fiziksel probleme neden olduğu bilinmektedir. Genç yetişkinlerin hayat şartları ve çevresel baskılar nedeniyle kendine zarar verme davranışına karşı savunmasız hale gelmektedirler. Bu nedenle bu davranışın genç yetişkinler için çalışılması hala önemini korumaktadır (Breen vd., 2013).

Dürtüsellik, sonucu düşünülmeden yapılmış hızlı davranışları tanımlayan olgudur. Dürtüsellüğün içinde bulundurduğu heyecan arayışı, tasarlama eksikliği ve sıkışıklık gibi özelliklerin dürtüsel bireyleri kendi hayatlarında ve başkalarının hayatlarında soruna yol açtığı belirtilmektedir. Yapılan bir çalışmada fiziksel agresif olan kişilerin sosyal olarak yansıtılan dürtüsellik değerlerinin daha fazla olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte bu kişilerin kapsamlı bir suç geçmişinin de bulunduğu belirtilmiştir (Brennan ve Baskin- Sommers, 2019).

Aleksitimi, duyguların algılanamama ve açıklanamama durumu olarak açıklanmaktadır (Bagby et al., 1994). Bu durum kişisel ve toplumsal olarak birçok soruna yol açmaktadır. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, geleneksel maskülenite ve aleksitiminin ilişkili olduğu bulunmuştur ve bu iki özelliğin kişilerarası iletişim problemlerine neden olduğu belirtilmiştir (Liaqat vd.,2020). Aleksitiminin dünyayı etkileyen büyük savaşlarda yer alan askerlerde ve hatta liderlerde görüldüğü bilinmektedir. II. Dünya Savaşı sırasında gaz odalarını yöneten askerlerin ve II. Dünya Savaşı'nda yer alan Alman lider Adolph Hitler'in aleksitimik özellikler gösterdiği belirtilmiştir (Sifenos, 2000).

Bu çalışmanın önemli noktası, genç yetişkinler ve çevrelerindeki insanlar için tehlike oluşturabilecek özellikler olan kendine zarar verme davranışı, aleksitimi ve dürtüsellik özelliklerinin birbirleriyle ilişkilerini incelenmesidir. Bununla birlikte bu özelliklerin vücut modifikasyonları, alkol kullanımı ve sigara kullanımı gibi değişkenler açısından da incelenmesidir. Bu çalışmanın kendine zarar verme davranışı, aleksitimi ve dürtüsellik açısından literatüre daha derin bir anlayış getireceği ve ileride yapılacak çalışmalara kaynak olabileceği düşünülmektedir .



## Sınırlılıklar

Bu çalışma,

- KKTC’de yaşayan ve 18- 45 yaş aralığında olan 390 bireyle sınırlandırılmıştır.
- Kendine zarar verme davranışı, Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE) ile ; aleksitimi, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS-20) ile ; dürtüsellik UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği ile ölçülmüştür.

## Tanımlar

**Vücut Modifikasyonu:** Vücudun belirli bölgelerine, kültürel ve sosyal nedenlerle yaptırılan dövme, piercing gibi eşyalarla sağlanan vücut değişimidir (Türk Dil Kurumu, 2022).

**Kendine Zarar Verme Davranışı:** Kendine zarar verme davranışı, özellikle ergenlik döneminde yaşanan, kişinin vücudunun belirli bölgelerine ölümcül olmayacak şekilde, tekrarlayıcı olarak zarar vermesidir (Helvacı Çelik ve Hocaoğlu, 2017).

**Aleksitimi:** Aleksitimi, kişinin kendisinin veya başkalarının duygularını anlayamaması, tanımlayamaması, fark etmemesi veya kendi duygularını gösterememesi durumu olarak tanımlanır (Grabe vd., 2008).

**Dürtüsellik:** Dürtüsellik, kişinin herhangi tür uyana karşı herhangi oluşabilecek olumsuz sonucu düşünmeden hızlı ve planlanmamış, uygunsuz ve aşırı riskli eylemlerde bulunmasıdır. Bu olumsuz sonuç kişinin kendisine olabileceği gibi çevresindekilere karşı da olabilir (Özdemir vd.,2012).

## BÖLÜM II

### Kavramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar

Bu bölümde araştırma ile ilgili kavramsal açıklamalara, tanımlamalara ve araştırma ile ilgili literatür’de geçen ve daha önce yapılmış olan araştırmalara ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

#### Kendine Zarar Verme Davranışı

##### Tanımı

Kendine zarar verme davranışı (KZVD),kişinin intihar niyeti olmadan ve vücut dokusuna bilinçli olarak yaptığı doğrudan, yıkıcı veya bozucu davranışların kümesidir(Helvacı Çelik ve Hocaoglu, 2017;Sansone ve Sansone,2010). Bu terim kendini kesme, deri yolma, saç kopartma, tehlikeli/zararlı madde içme/yutma gibi kişinin vücut bütünlüğüne ve sağlığına zarar veren davranışları içermektedir ( Klonsky,ve Glenn 2009).

##### Tarihçesi

Kendine zarar verme davranışı antik çağlardan süregelen bir davranıştır. Herodot’un Tarih’in Altıncı Cildi kitabında “kendini dilim dilim kesen kişi”den bahsetmektedir. Eski Ahit’te ve Yeni Ahit’te, kişilerin grup halinde veya tekil olarak gerçekleştirdiği belirtilmiştir (Helvacı Çelik ve Hocaoglu, 2017).

Kendine zarar verme davranışı, klinik olarak ilk defa 1846 yılında bipolar bozukluğa sahip bir kadın hastanın gözlerini çıkardığı şeklinde belirtilmiştir (Khan vd.,1985). Emerson (1913), mastürbasyon hakkında yaptığı çalışmasında ilk defa kendine zarar verme davranışını terim olarak kullanmıştır (akt. Helvacı Çelik ve Hocaoglu,2017). KZVD 1900’lü yılların ortalarında davranış olarak çalışılmaya başlanmıştır. 1938’e kadar intihardan ayrı bir davranış olarak değerlendirilmiyordu. Menninger, “Man Against Himself” kitabında ilk defa kendine zarar verme davranışını intiharı engellemek için kişinin bir parçasına zarar vermesi olarak tanımlamıştır. Böylelikle kendine zarar verme davranışı intihardan ayrılmıştır (Higgins, 2015).

1960’lı yıllarda araştırılan, bilek kesme sendromu genç kadınlarda incelenmiş ve özellikle intihar eğilimi olmadığı belirtilmiştir (Rosenthal vd., 1972). 1980’li yıllarda Favazza kendine zarar vermenin kültürel boyutunu da ortaya çıkaran, bu konu üzerine yazılmış en büyük kitaplardan biri olan “Bodies Under Siege : Self-

Mutilation in Culture and Psychiatry” yazmıştır. Bu eserde kendine zarar verme davranışını kültürel olarak onaylanan ve kültürel olarak onaylanmayan ikiye ayırmıştır (Helvacı Çelik ve Hocoğlu, 2017; Higgins, 2015). 1990’lı yıllarda kendine zarar verme davranışı çok çalışılan bir konu olmuştur. Genellikle çocukluk çağı travmaları ile birlikte çalışılmıştır (Helvacı Çelik ve Hocoğlu, 2017). Günümüzde, kendine zarar verme davranışı birçok ergen ve genç yetişkinin uyguladığı bir durum olduğunu bilinmektedir ve kendine zarar verme davranışı birçok açıdan değerlendirilmektedir.

### **KZVD nin Psikolojik İşlev Modelleri**

Bu davranışın daha doğru tasviri için, eylemin kendisinin arkasındaki psikolojik motivasyonlara dikkat çekmek önemlidir. KZVD nin farklı motiflerini tasvir eden birkaç model önerilmiştir.

Bunlardan biri KZVD nin Dört Fonksiyonlu Modelidir (Nock, ve Prinstein, 2004). Bu modele göre arkasındaki motivasyonlar iki farklı boyutta açıklanabilir. Birinci boyut, ödüllendirici, olumlu pekiştirmeler veya kaçınılan olumsuz pekiştirmelerden oluşur. Diğer boyut, sosyal, kişilerarası veya kişinin içsel durumundan etkilenen içsel fonksiyonlardır. Bu iki boyutun kombinasyonları, KZVD nin dört farklı işlevini açıklar. İçsel olumlu işlev, kişi uyduğunda bir şeyler hissetmek olarak açıklanır. İçsel olumsuz işlev, olumsuz bir ruh halini sona erdirmek şeklinde açıklanmaktadır. Kişilerarası olumlu işlev, başkalarından ilgi arama veya destek arama şeklinde açıklanır. Kişilerarası olumsuz işlev, istenmeyen faaliyetlerden kaçınma olarak açıklanır. Bu KZVD modeli geniş çapta kabul görmektedir ve önemi çeşitli araştırmalarla kanıtlanmıştır (Lloyd-Richardson vd., 2007; Izadi-Mazidi vd., 2019). İçsel olumsuz işlev, yaygınlığı nedeniyle daha fazla araştırma ilgisi yaratmıştır. KZVD nin sosyal yönünden yoksun olmasının nedeni, bazı kültürlerde KZVD'nin onaylanmayan veya hoş karşılanmayan bir eylem olmasıdır. Hatta bazı durumlarda KZVD uygulayan kişiler, sağlık personellerinin yargılarıyla karşı karşıya kalmaktadır ve bu da KZVD hakkında sosyal olarak açılmayı ve yardıma ulaşmayı daha da zorlaştırır (Steggals vd., 2020).

KZVD motivasyonlarını açıklayan bir başka model ise Deneysel Kaçınma Modelidir. Bu model, dış etkenlerin KZVD uygulama güdülerini nasıl tetiklediğini açıklamaktadır. Bu modele göre kişi, öfke, hayal kırıklığı, utanç vb. duyguların ortaya çıktığı istenmeyen durumlarla karşılaştığında, duygu düzenlemede yaşanan

problemler, stresle başa çıkma stratejilerinin eksikliği ve yüksek duygusallık nedeniyle bu olumsuz durumun duygularından ve sonuçlarından korunmak için kişi, KZVD davranışında bulunur. Kişi KZVD uyguladıktan sonra ihtiyaç duyduğu geçici rahatlamayı bulur ve birkaç kez uyguladıktan sonra muhtemelen otomatik hale gelir (Chapman vd., 2006). KZVD yi kullanmanın, onunla birlikte gelen olumsuz veya olumlu sonuçlarla doğrudan ilişkili olduğuna dikkat etmek önemlidir. Örneğin, KZVD yi uyguladıktan sonra, kişinin aradığı sosyal desteği alması, yalnızlık hissini azaltabilir. Veya kişi, başkalarının belirli bir tiksindirici davranışı yapmaması için KZVD yi uygularsa, olumsuz zihin durumu düzeylerinin düşmesine yol açabilir (Turner vd., 2012). Bu model aynı zamanda madde kullanımı, aşırı yeme, düşünce bastırma gibi diğer birkaç kaçınma davranışını da açıklar (Chapman vd.,2006).

Glenn ve Klonsky (2009) tarafından önerilen bir diğer önemli model, (1) duygu düzenleme ,(2) kendini cezalandırma ,(3) çözümlenme önleme, (4) kişiler arası etki , (5) intihar önleme,(6) heyecan arama ve (7) kişiler arası sınırlar (8) sıkıntıyı etiketleme, (9) akranlarla bağ kurma, (10)kendisiyle ilgilenme,(11) intikam, (12) özerklik ve (13) dayanıklılık olmak üzere on üç işlevden oluşmaktadır.

Affekt regülasyonu işlevi, KZVD nin, insanların olumsuz etkiler ve zihinsel sıkıntı ile başa çıkmak için kullandıkları uyumsuz bir başa çıkma mekanizması olduğunu öne sürmektedir. Çeşitli çalışmalarda affekt regülasyonunun KZVD uygulamanın en çok belirtilen nedenlerinden biri olduğu kanıtlanmıştır (Klonsky, 2007). Duygu düzenleme konusunda genetik yatkınlığa sahip olan ve dezavantajlı ortamlardan gelen kişilerin duygusal düzensizlik yaşaması muhtemeldir ve KZVD'yi yaşamdaki olumsuz durumlarla başa çıkmak için bir strateji olarak kullanmaya eğilimlidirler (Klonsky, 2007). Bu işleve nörolojik destek olarak, Bresin ve Gordon'un (2013) çalışması, endojen opioidlerin KZVD nda bulunan kişilerde duygulanım düzenlemesinde rol oynadığını göstermektedir.

Çözülme önleme işlevi,çözülme zamanlarında canlı veya "vücudu" hissetmek için KZVD uygulamak olarak tanımlanır. Bu işlev aynı zamanda "Duygu oluşturma" olarak da adlandırılır (Glenn,ve Klonsky, 2009).

Kendini cezalandırma işlevi, kendine öfke veya hakaretin bir tür ifadesidir. Linehan, kendine zarar veren kişilerin kendilerini cezalandırmayı çevrelerinden öğrendiklerini öne sürer (aktaran Klonsky, 2007). Kaess ve diğerlerinin (2013) araştırması, anne ve baba antipatisinin, anne ihmalinin, anne fiziksel istismarının ve cinsel istismarın gençleri KZVD ye yöneltebileceğini göstermiştir.

Özkıyım önleme işlevi, herhangi bir intihar girişimini önlemek için KZVD yi kullanmak olarak tanımlanmaktadır (Glenn,ve Klonsky, 2009). KZVD, kişinin intihara giriştiği anda intiharı önleyebilir, ancak uzun vadede intihar düşüncesini azaltmada etkili olmayabilir. Scott ve diğerlerinin (2015) çalışması, KZVD nin gelecekteki intihar girişimlerinin yüksek oranda yordayıcısı olduğunu göstermektedir.

Heyecan arama işlevi, ekstrem sporlarda yer almaya benzer bir heyecan yaratmak olarak tanımlanır(Glenn,ve Klonsky 2009). Dört işlevli bir KZVD modelinde içsel bir pozitif işlev olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte, klinik ortamlarda düşük prevalansı nedeniyle KZVD nin daha az odaklanılan işlevlerinden biridir.

Kişiler arası etkileşim işlevi, kendine zarar vermeye yakın kişilerin kişilerarası manipülasyonu olarak tanımlanmaktadır (Glenn,ve Klonsky, 2009). Hilt ve arkadaşlarına göre. (2008), ergenler, KZVD ye girdikten sonra babalarıyla ilişki kalitesinde bir artış yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bu işlev, en yaygın olanlardan biri olan KZVD nin dört işlevli modelindeki kişilerarası pozitif işleve benzer.

Kişiler arası sınır işlevi, diğerlerinden farklılaşma anlamında kişinin sınırlarını belirlemek için KZVD yi kullanmak olarak tanımlanmaktadır (Glenn,ve Klonsky, 2009) .Öz belirleme teorisi, kişilik gelişiminde önemli olan üç temel ihtiyaçtan birinin özerklik olduğunu ve sağlıklı öz düzenleme için çevre tarafından özellikle ebeveynlerden karşılanması gerektiğini öne sürer. Ebeveynlerden özerklik desteği, bakıcıların çocuğu kendi hızında bazı görevlere teşvik etmesi ve görevleri yaparken sorun çıktığında çocuğun karar vermesine izin verecek ölçüde sorunu çözmesine yardımcı olması olarak tanımlanabilir. Bu şekilde öğretilen çocuk, özerklik ve duygu düzenlemesi kazanır (Deci ve Ryan, 2008; Emery vd., 2017). Ancak ebeveynlerin aşırı kontrolünün dış dünyaya karşı güvensizlik algısı yarattığı ileri sürülmektedir. Bu, ebeveyn kontrolünün gerekli olduğu fikrine yol açar çünkü dışarısı güvenli değildir ve çocuğun kasıtlı olarak özerklik geliştirmedeği birbirine bağımlı bir yaşam tarzına dönüşür (Soenens vd. 2006). Emery, Heath ve Rogers'ın deneyi (2017) ayrıca, uygun ebeveyn özerkliği desteği olmadan yetiştirilen erken ergenlerin, ebeveynlerin ya çok kontrolcü ya da çok “laissez-faire” olduğunu, duygusal düzensizliğe sahip olma ihtimalinin yüksek olduğunu ve bu durumun davranışlarla ilgi çekmeye çalışmakla sonuçlanabileceğini gösteriyor.

Sıkıntıyı işaretleme işlevi, içlerinde ne kadar korkunç hissettiklerini işaretlemek için KZVD uygulama olarak tanımlanır (Glenn,ve Klonsky, 2009). Buelens ve arkadaşlarına göre. (2019), olumsuz düşüncelerin ruminasyonundan kaynaklanan sıkıntı, KZVD ile doğrudan ilişkilidir. Ayrıca KZVD, bir sıkıntıya sahip olmakla ve KZVD'ye neden olan bir olumsuz düşünceler döngüsü yaratan ruminasyonlarla doğrudan ilişkilidir. Bu şekilde KZVD'yi kullanmak, derin sıkıntıların iletişim aracı olabilir (Nock, 2008).

Akranlarla bağ kurma işlevi, KZVD'yi arkadaş çevresi tarafından kabul görmenin bir yolu olarak kullanmak anlamına gelmektedir(Klonsky& Glenn,2009). Muehlenkamp ve diğerlerinin çalışması (2013), KZVD'nin ilk ve tekrarlanan eylemlerinin arkasındaki motivasyonun yaklaşık yüzde 5'inin akranlarla ilgili olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, KZVD bulunan kişilerin, sıkıntıyı işaretleme ve kişilerarası etki gibi bahsedilen birçok işlevin nedeni olabilecek sosyal beceri eksikliğinden muhtemelen muzdarip olduğunu göstermektedir. Kişisel bakım işlevi, ilgilenilecek bir yara yaratarak duygusal yükten kaçarak KZVD'yi meşgul etmek olarak açıklanabilir (Glenn,ve Klonsky, 2009).

İntikam, KZVD'nin birini geri alma girişimi olarak açıklanan bir işlevidir (Glenn, ve Klonsky, 2009). Literatürde bu fonksiyonla ilgili yeterli kanıt yoktur. Ancak intikam alma işlevinin sosyal beceri eksikliği olan kişiler tarafından kullanılan bir işlev olabileceği söylenebilir. Özerklik işlevi, kişinin başkalarından bağımsız olduğunu iddia etmesi ve başkasına ihtiyaç duymaması ile ilgilidir. Son olarak dayanıklılık işlevi, acıya dayanma yeteneğini görmekle ilgilidir (Glenn,ve Klonsky,2009).

Duygusal Şelale Modeli (Selby vd., 2008), duygu uyandıran bir olay meydana geldiğinde olumsuz düşünce kalıpları ile ruminasyon arasındaki ilişkiyi açıklar. Bu olay, olumsuz düşüncelerin ortaya çıkmasına neden olur ve bu düşüncelerin tekrar tekrar söylenmesine yol açar, bu da kişinin durum hakkında daha fazla düşündüğü, düşüncelerin tekrarlanmasıyla daha fazla duygunun uyandırıldığı sonsuz bir döngüye yol açar. Bu duygulanım-uzun düşünme döngüsünü kırmak için, insanlar KZVD, aşırı yeme ve alkol tüketimi gibi düzensiz davranışlarda bulunma eğilimindedir. Bu model, Klonsky'nin işaretleme sıkıntısı ve duygu düzenleme işlevleri, Deneysel Kaçınma Modeli ve Dört İşlev Modeli'nin otomatik olumsuz pekiştirme işlevi gibi diğer modellerle benzer yönleri paylaşır. Ancak araştırmacıların üzerinde durması gereken bazı küçük farklılıklar vardır. Deneysel Kaçınma Modeli ve diğerlerinde,

insanların neden soğuk duş, hobi gibi daha yararlı dikkat dağıtıcı şeyler yerine döngüyü kırmak için düzensiz davranışlarda bulduklarına dair bir açıklama yoktur (Selby vd., 2009).

### **Vücut modifikasyonları ve Kendine Zarar Verme Davranışı**

Vücut modifikasyonları aynı zamanda kişilerin kendine zarar verme davranışını gerçekleştirme motivasyonları ile de ilişkilendirilmektedir. Stirn ve Hinz'in (2008) yaptığı çalışmaya göre kendine zarar veren kişiler, kendine zarar vermeyen kişilere göre daha fazla piercinge sahiptir. Bu durumun vücut modifikasyonlarını kendine zarar verme aracı olarak kullanılmış olabileceğini ortaya koymaktadır.

### **Aleksitimi**

#### **Tanımı**

Duygular evrimsel olarak hayatta kalmak için geliştirilen , davranışsal ifadelerin ortaya çıkmasını sağlayan içsel durumlardır (Darwin,1872). Sosyal bağlamlara ve işaretlere göre şekillenen bu içsel durumlar kimi zaman içgüdüler kadar basit ve örtük olabileceği gibi, kimi zaman deneyimler doğrultusunda karmaşık ve açık olabilmektedir (Adolphs, 2010). Duygu kavramı, psikoloji, nöroloji, sosyoloji gibi birçok alanı ilgilendirmekte ve bu alanlarda incelenmektedir. Duyguların hayatımızdaki önemi göz önünde yken duyguların eksikliği ise ayrı bir inceleme konusudur.

Aleksitimi terimi Yunanca a (eksik), lexis (kelime) ve thymos (duygular) kelimelerinden türemiştir. Aleksitimi terimi, 1940'lı yıllarda keşfedilmiş olsa da kavram, Sifneos'un 1970 li yıllarda tanımlamasıyla anlam bulmuştur (Dereboy, 1990; Sifneos,1973 ). Dereboy (1990) ise Türkçede tam karşılığı olmadığından dolayı bu terimi olduğu gibi almıştır ve genel anlamıyla “duygu körlüğü” olarak tanımlamıştır. Aleksitimi, kişinin kendisinin veya başkalarının duygularını anlayamaması, tanımlayamaması, fark etmemesi veya kendi duygularını gösterememesi ile tanımlanan kişilik özelliğidir (Grabe vd., 2008).

Aleksitimik kişiler, duyguların detaylarını anlayamazlar bu yüzden de duygularını cümlelerle anlatamazlar. Vücut hislerini duygularla karıştırırlar. Aleksitimik insanlar duygularını ifade etmede zorluk çekerler bunun sonucunda ise genelde duygusal kopma yaşarlar. Duyguların neden geliştiğini anlamakta

zorlanırlar. Aynı zamanda diğere insanlardaki yüz ifadelerini algılamada güçlük çektikleri bilinmektedir. Hayal güçleri kurak ve düşünceleri dardır (Taylor vd., 1998).

Aleksitimi hakkında yapılan araştırmalar, aleksitiminin dört temel özellikten oluştuğunu ortaya koymuştur (Taylor vd., 1991; Sifneos, 1973). Bu özellikler (1) Duygularını fark etme ve sözelleştirme zorluğu, (2) Düşlemlerde zayıflık, (3) İşevuruk (işlemsel) düşünme, ve (4) Uyarana bağılı, dış merkezli düşünce yapısı olarak belirlenmiştir.

### **Duygularını fark etme ve sözelleştirme zorluğu:**

Aleksitimik bireyler duygularını gerektiğı gibi algılayamazlar ve tanımlayamazlar. Duygularını üstünkörü şekilde, rahatsız veya rahat hissetme olarak tanımlarlar ve bu durumları bedenselleştirerek gergin olma veya rahat olma şeklinde belirtirler ( Koçak, 2002). Aleksitimik bireylere hayatlarında olan tatsız olaylarla ilgili duyguları sorulduğunda düşüncelerini ve fiziksel belirtilerini bildirdikleri veya soruyu anlamadıkları gözlemlenmiştir (Dereboy, 1990).

### **Düşlemlerde zayıflık:**

Aleksitimik bireylerin düşlem dünyası zayıftır. Genel olarak hayalleri gayet gerçekçi, tutkudan uzak, cansız ve renksiz hayallerdir (Koçak, 2002). Bu nedenle aleksitimik kişilerin olayların detaylarına dikkat ettikleri ve işlevsel düşündükleri belirtilmiştir (Sifneos, 1988). Lennartson ve diğere (2017), çalışmalarında birden fazla sanat dalıyla uğraşan kişilerde aleksitimi seviyesinin herhangi bir sanat dalıyla uğraşmayan kişilerden daha düşük olduğunu ve bu farkın aleksitimide bulunan hayal gücü zayıflığından ileri geldiğini belirtmişlerdir.

### **İşevuruk (işlemsel) düşünme:**

Aleksitimik bireyler hayatlarındaki olaylara mekanik bir şekilde bakarlar. Sorunlarını duygulardan uzak, çözümsel bir şekilde ele alırlar. Bu çözüm bulma süreci de kısa, yüzeysel ve sorunları derinlikleriyle ele almayan bir süreçtir (Koçak, 2002). Bu durumu Marty ve De M'Uzan, "pensée opératoire" olarak adlandırmışlardır (akt. Taylor vd. 2013).



### **Uyarana bağı, dış merkezli düşünce yapısı:**

Aleksitimik kişiler, çevrelerine uyum sağlamaya yönelik mekanik düşüncelere sahiplerdir. Tutumları duygular gibi iç uyaranlardan çok dış uyaranlar tarafından şekillenir. Bu nedenle ilişkileri sorunsuz ilerlemektedir (Koçak,2002). Bu ilişkilerde normallik durumu McDougall (1982) tarafından yalancı normallik (pseudo normality) olarak adlandırılmıştır.

Aleksitimi ilk olarak sadece psikosomatik hastalarda gözlemlenen belirtileri açıklamak için kullanılıyordu ( Sifneos, 1973). İlerleyen zamanlarda aleksitimi kavramı sadece psikosomatik alanı duygulanım bozukluklarına kaymıştır (Kiraz vd.,2021). Günümüzde ise aleksitimi depresyon(Motan ve Gençöz,2007), anksiyete bozuklukları (Motan ve Gençöz,2007; Solmaz vd.,2000), konversiyon bozukluğu (Çelikel ve Saatçioğlu,2002),TSSB (Karşıkaya vd.,2013), madde kullanım bozukluğu (Speranza vd., 2004), kumar bozukluğu (Elmas vd., 2016) gibi bozukluklarla görülebileceği gibi patolojik olmayan popülasyonda da görülebildiği belirtilmiştir (Batıgün ve Büyükaşahin, 2008).

### **Aleksitiminin Kuramsal Temelleri**

#### **Psikanalitik Yaklaşım**

Aleksitiminin geçmişine bakıldığında, psikanalistlerin kavramın şekillenmesindeki rolleri yadsınamaz. Psikanalitik yaklaşım için aleksitimi, deneyimlenmiş travmaların ve sağlıklı savunma mekanizmaları neticesinde duyguların bastırılması olarak nitelemektedir. Zaman içerisinde çeşitli şekillerde aleksitiminin etiyojisine dair birçok görüş ortaya atılmıştır (Şaşıoğlu vd.,2013; de Tychev vd., 2010). Bu görüşlerden bir McDougall'ın aleksitiminin psikotik bir savunma mekanizması olduğudur. McDougall'ın psikanaliz uyguladığı kişilerde gözlemlendiği ortak nokta erken çocukluk döneminde yaşanan anne- çocuk ilişkisinde bozukluklar ,bakım veren tarafından dayatılmış veya kısıtlanmış duygular olmuştur. Bu durum ise çocuğun içsel temsiller ve imgelem yeteneğini kısıtlamaktadır (McDougall, 1982). Benzer fikirler Green ve Corcos ve Speranza tarafından da ortaya atılmıştır. Green çocukluk çağında gerçekleşen zayıf ilişkilerin, düşünsel ve duygusal süreçleri olumsuz şekilde etkileyerek duygusal boşluğa neden olduğunu belirtmiştir ( akt. de Tychev vd., 2010). Corcos ve Speranza ise annenin çocuğun ihtiyacı olan gerilimini azaltma ve çocuğun imgeleminin gelişmesi için uygun şartlar

sağlamadığında ileride aleksitimik özellikler gösterdiğini belirtmiştir (akt. de Tycheh vd., 2010).

Krystal ise aleksitimiye gelişimsel saplanma veya gerileme olarak ele almıştır. Erken çocukluk döneminde anne- çocuk arasında kurulan ilişkinin yeterli olmaması, yaşanmış bir travmadan sonra kişinin aleksitimik özellikler göstermesine neden olmaktadır. Yaşamın ilk dönemlerinde çocuk duyguları farklılaşmadığı için duygularını somatize ederek göstermektedir. Gelişimsel süreçte çocuk duygularını bedensellikten ayırıştırarak desomatize edecektir ve duygusal iletişimini sözel olarak sağlayacaktır. Fakat gelişim sürecinin bu evresinde yaşanan yıkıcı ve travmatik olaylar çocuğun ilk gelişimsel döneminde takılmasına veya gerilemesine neden olacaktır. Böylelikle çocuk aleksitimik özellikler göstermeye başlayacaktır (Krystal 1979).

### **Bilişsel Yaklaşım**

Bilişsel kuramını ortaya koyan bilim insanlarından olan Beck'e göre psikolojik bozuklukların temelini kişinin içsel ve dışsal uyaranlara karşı işlevsiz ve bozulmuş bir bilişsel süreçle oluşturduğu algı ve bu algıya bağlı olarak gerçeği uygunsuz şekilde yorumlanması oluşturur (akt. Koçak, 2002). Bu bilişsel çarpıtmalar kişilerin davranışlarını ve duygularını etkilediğinden dolayı aleksitimi bilişsel yaklaşımla açıklanabilmektedir (Koçak,2002).

Lazarus (1982) duyguyu, çevresel faktörlere bağlı olarak kişilerin bilişsel süreçlerinin sonucu olarak görmüştür. Gelişimsel olarak bu bilişsel süreçlerin basitten karmaşığa ilerlediğini ileri sürmüştür. Bilişsel gelişimin en ilkel ve basit seviyesini dil öncesi bilinç ve bilinçdışı olarak; en gelişmiş seviyesini bilinç yani imgelem, düşünce, duyguların sözel ve simgesel gösteriminin olduğu seviye olarak değerlendirmiştir. Lazarus'un bu görüşlerine bağlı olarak Martin ve Phil (1986) aleksitimik özelliklerin ilkel seviye bilişsel süreçlerden kaynaklandığını bu nedenle de kişinin stres ve kaygı gibi duygularını algılayamayarak, yaşadıkları durumu psikosomatik belirti olarak gösterdiğini ileri sürmektedir (akt.Mann vd.,1994).

### **Aleksitimi ve Kendine Zarar Verme Davranışı**

Aleksitimi ve kendine zarar verme davranışı birçok çalışmada ilişkili bulunmuştur. Bazı açıklamalara göre kişiler kendilerini ifade edemediklerinde kendine zarar verme yollarına başvurumaktadırlar. Bu durum aleksitimik bireylerin duygu düzenlemede sorun yaşadıklarını açıklamaktadır (Iskric vd.,2020). KZVD'nin

Duygusal Şelale Modeli (Selby vd., 2008), Deneysel Kaçınma Modeli (Chapman ve diğerleri, 2006).ve Glenn ve Klonsky (2009) 'nin ISAS Modelindeki affekt regülasyonu işlevi ile açıklanabilmektedir .Aleksitimi genellikle çocukluk çağındaki ciddi travmalar, ihmal ve bağlanma sorunlarından kaynaklanır. Aleksitiminin bu yönü, KZVD ile de paylaşılır (Swannell vd., 2012;Gatta vd. 2016; Cerutti vd., 2018).

## **Dürtüsellik**

### **Tanımı**

Dürtüsellik geniş davranış skalasını içeren, DSM-5'te yer alan birçok psikolojik bozukluğun çekirdek belirtisi olan bir terimdir. Birden fazla davranışı içinde bulundurduğundan dolayı tanımlanması güçtür. Genel anlamda tanımlanacak olursa; dürtüsellik aşırı riskli, duruma göre uygunsuz olan, iyi planlanmamış ve bu durumlara bağlı olarak istenmeyen sonuçlara neden olan davranışlar bütünüdür ( Yazıcı ve Yazıcı, 2010). Dürtüsellğin içerdiği çeşitli davranışın arasında sabırsızlık, dikkatsizlik, risk alma davranışı, heyecan ve zevk arayışı, zarar görme ihtimalini düşük hesaplama ve dışadönüklük bulunmaktadır ( Hollander ve Evers, 2001). Dürtüsellğin tanımı yapılırken birkaç noktaya dikkat edilmelidir. Dürtüsellik tek bir davranışı sergilemekten ziyade bir davranış kalıbını sergilemektir. Bu nedenle dürtüsellğin bir yatkınlık (predisposition) olduğu belirtilmektedir. Önemli olan bir diğer nokta ise dürtüsellğin bilinçli fakat plansız yapılan, hızlı ve sonucu düşünülmemiş hareketler olmasıdır. Bu durumda dürtüsellik kompulsif davranışlardan ayrılmış olur (Moeller vd., 2001).

Dürtüsellğe dair birçok psikolojik yaklaşım bulunmaktadır. Eysenck ve Eysenck'e göre (1977) dürtüsellik, plansız davranma, risk alma davranışında bulunma ve zihni çabuk toplayamama özelliklerinden oluşmaktadır. Patton ve diğerlerine (1995) göre dürtüsellik ani motor aktivasyonu, plansızlık, dikkatsizlik boyutları altında değerlendirilmektedir. Davranışsal yaklaşım olarak Kalenscher ve diğerlerine (2006) göre ise dürtüsellik, küçük fakat kısa sürede elde edilen ödülü gelecekte elde edilecek fakat daha büyük ödüle tercih etmek olarak belirtmiştir. Aynı zamanda öz kontrol kavramının dürtüsellğin zıttı olduğunu da değerlendirmiştir. Dürtüsellğe sosyal öğrenme kuramı bağlamından bakıldığında, aileden kaynaklı öğrenilebileceği düşünülmektedir. Çocukluk döneminde bireyin hoşlanılan nesnenin elde edilebilmesi için mutlak bir şekilde tepkide bulunması gerektiğini öğrenmesi

olarak açıklanmıştır (Özdemir vd., 2012). Whiteside ve Lynam (2001) bu teorileri bir araya getirerek dört boyutlu bir model oluşturmuşlardır. UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği modelinin dört boyutu şu şekildedir :

1.Sıkışıklık: kaygı yaratan olumsuz duygulanımdan kurtulmak amacıyla yapılan dürtüsel davranışlar bu boyutta temsil edilir. (Örnek: Üzgün olduğum zamanlarda çoğu kez düşünmeden hareket ederim.)

2.Tasarlama Eksiği : davranışların uzun vadeli sonuçlarını düşünmeden hareket etme bu boyutta temsil edilir. (Örnek: İhtiyatlı ve tedbirli biri değilim.)

3.Sebatsızlık: can sıkıcı görev ve sorumlulukları sürdürmede zorluk bu boyutta temsil edilir. (Örnek: Kolaylıkla konsantre olamam.)

4.Heyecan Arayışı : heyecan yaratan riskli davranışları deneyimlemekten hoşlanmak bu boyutta temsil edilir. (Örnek: Genellikle yeni ve heyecan verici deneyimler ve duygular ararım.) (Yargıç vd., 2011)

### **Dürtüsellğin Süreçleri**

Dürtüsellği ilgilendiren dört süreç bulunmaktadır Bunlar (1) inhibisyon denetimi, (2)tepki ketleme/yanıt engelleme, (3)karar verme süreci ve (4) risk alma sürecidir.

Dürtüsellğin ilerlemesiyle ilgili olan süreçlerden biri “inhibisyon denetimidir (inhibition control). İnhibisyon denetimi, davranışsal ve bilişsel kontrolü kolaylaştırmak amacıyla yapılan,bilişsel ve davranışsal inhibisyonu içeren ortak bir işlev sayesinde bir araya gruplanmış geniş bir bilişsel süreçler koleksiyonunu temsil eder. Tek bir yapıdan oluşmamaktadır ; bunun yerine, çok sayıda engelleyici kontrol mekanizması tanımlanmıştır ve bu süreçlerin altında yatan nöral devreler birçok açıdan farklıdır (Roberts vd., 2011). Dürtüsellğin temelinde ise inhibisyon denetiminin yapılamaması yatmaktadır.

Bu süreçlerden olan ve aynı zamanda dürtüsellik için de çok önemli olan süreçlerden biri de tepki ketleme veya yanıt engellemedir. Tepki ketleme/ yanıt engelleme (Response Inhibition) süreci, değişen içsel ve dışsal uyaranlara karşı verilen tepkiyi engelleme yeteneği olarak ifade edilir (Congdon vd.,2012). Tepki ketleme adaptif açıdan kritik olan birçok davranışın temelini oluşturur ve cinsellik, yemek yeme veya arzulanan diğer nesnelere karşı olan tepkileri düzenleyen bir inhibitör mekanizma işlevi görür. Bu süreç, oluşan dürtüleri kısa bir süreliğine ketleyip, tepkiyi oluşturmak için beyne süre tanımaktadır (Winstanley vd., 2006).

Dürtüselliğin nedenlerinden biri bu sürecin düzgün işlememesidir (Bari ve Robbins,2013). Swann ve diğerleri (2002) yaptıkları çalışmada, sürekli performans testi ile ölçülen tepki ketleme sürecinin Barrat Dürtüsellik Ölçeği ile ölçülen dürtüsellik ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir.

Dürtüsellekle ilgil bir başka süreç ise “karar verme” sürecidir. Karar verme süreci, tercihler oluşturma, davranışları seçme ve yürütme,sonuçları değerlendirme sürecini ifade eder (Ernst ve Paulus, 2005). Karar verme süreci, ödül öğrenme, olasılıksal düşünme, nedensel çıkarım yapma, akıl yürütme gibi birçok davranışı düzenleyen birçok sistemden oluşmaktadır (Gvion vd., 2015). Yaşlı bir örnekleme yapılan bir çalışmada dürtüsellekle ile ilgisi olduğu bilinen intihar davranışında, ödül öğrenme sürecinde bir aksaklık olduğu ve bunun da karar verme sürecinin zayıflamasına neden olduğu belirtilmiştir (Dombrovski vd., 2013).

Son olarak da “risk alma” süreci dürtüsellekle ilgili süreçler arasında incelenmektedir. Sağlıklı yaşayabilmek adına, kişiler ölüme neden olabilecek, sakat bırakabilecek veya bazı hastalıklara neden olabilecek birçok riskli davranış ve durumdan kaçınmaktadır. Yetişkinlik döneminde gerçekleşen ölüm ve yaralanmaların başlı nedenlerinden olan riskli davranışlarda bulunma, genellikle ergenlik döneminde ortaya çıkmaktadır ve bu durum yetişkinlikte de devam etmektedir. Bu davranışlara örnek olarak sigara içmek, alkol kullanmak, bağımlılık yapıcı madde kullanmak, delici ve kesici alet taşımak, tabanca taşımak, fiziksel kavgaya karışma gibi davranışlar verilebilir (Çamur vd., 2007).

### **Psikiyatrik Bozukluklarda Dürtüsellik**

Dürtüselliğin geniş ve kapsayıcı bir kavram olması ve beyindeki birçok farklı mekanizma tarafından yönetilmesi nedeniyle çeşitli psikolojik bozuklukların temelinde dürtüsellik yer almaktadır.Dürtüsellik, konsept olarak kişilik bozuklukları, duygudurum bozuklukları,psikotik bozukluklar, nörogelişimsel bozukluklar, kaygı bozuklukları başta olmak üzere birçok psikolojik bozuklukta rol oynamaktadır (Özdemir vd., 2012).

Dürtüsellik kişilik bozukluklarından en çok B Kümesi Kişilik Bozukluklarında belirgin şekilde incelenmektedir. B Kümesi Kişilik Bozukluklarından dürtüsellekle en çok ilişkilendirilen bozukluk, sınırda (borderline) kişilik bozukluğudur. DSM-5 ‘te “kendine zarar verme olasılığı yüksek en az iki alanda dürtüsellik” belirtisine yer verilmiştir (Amerikan Psikiyatri Birliği , 2014,

s.332). Birçok çalışmanın sınırdaki kişilik bozukluğuna sahip bireylerde intihara meyil ve dürtüsellik ilişkili olduğu bulunmuştur (Moeller vd., 2001; Brodsky vd., 1997).

Kişilik bozukluklarından dürtüsellikle çokça ilişkilendirilen bir başka bozukluk ise antisosyal kişilik bozukluğudur. DSM-5'te belirtiler arasında gösterilmese de tanı ölçütünde bulunan birçok belirtinin dürtüsellikle ilişkisi olduğu bilinmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014, s.331; Moeller vd., 2001). Swan ve diğerlerinin (2009) antisosyal kişilik bozukluğu olan kişilerle yaptığı bir çalışmada antisosyal kişilik bozukluğuna sahip olan kişilerde dürtüsellik seviyesinin antisosyal kişilik bozukluğuna sahip olmayan kişilere göre daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Dürtüsellikle ilişkilendirilen bir başka psikiyatrik bozukluk kategorisi ise duygudurum bozukluklarıdır. Duygu düzenlemede zorluk, duygudurum bozukluklarının temelini oluşturan bir durumdur (Mennin ve Farach, 2007). Bu durum dürtüsellik ve duygudurum bozukluklarını birbirine bağlamaktadır. Bipolar bozukluğunun hem mani epizodunda hem depresif epizodunda dürtüsellik etkisi yüksektir. Mani döneminde dürtüsellik rolü tartışılmaz. Mani döneminin birçok belirtisi dürtüsellik kategorisine girmektedir. Aynı durum depresif epizod ve remisyon süreçlerinde de geçerlidir. Depresif epizodda intihar riski dürtüsellikle ilişkili bulunmuştur (Swann,2009).

Madde kullanım bozukluğu bir başka dürtüsellikle ilişkilendirilen psikiyatrik bozukluklarından biridir. Fakat madde kullanım bozukluğunu tamamen dürtüsel bir davranış olarak görmek yanlış olur. Madde kullanımı bazı aşamalarda dürtüsel olsa da maddenin temini için belirli bir plan gerekir (Özdemir vd.,2012). Madde kullanımının sürekliliği ve kullanımın bağımlılığa dönüşmesi dürtüsellikle ilişkilendirilmiştir. Kokain bağımlılarında yapılan bir çalışmada bireylerin çekilme (withdrawal) yaşaması, kokaini baştan alabilmek için dürtüsel davranışlar sergilemesi ile ilişkili bulunmuştur (Moeller vd.,2001b). Bir başka çalışmada madde bağımlılarının toplam dürtüsellik puanları sağlıklı gruba göre daha yüksek bulunmuştur (Köksal vd.,2020).

Son olarak yeme bozukluklarıyla dürtüsellik ilişkisi incelendiğinde yeme bozukluğuna sahip olan insanlar özellikle de tıknırcasına yeme bozukluğuna sahip olan bireylerde dürtüsellik seviyesi yüksek bulunmuştur (Faraji ve Fırat, 2022). Başka bir çalışmada morbid obez olan kişilerde aynı zamanda yüksek dürtüsellik olduğu bulunmuştur ve dürtüsellik tedavisi ile bazı yeme bozukluklarının sağaltımı sağlanabileceği belirtilmiştir (Sarısoy vd.,2013).

## **Vücut Modifikasyonları ve Dürtüsellik**

Vücut modifikasyonları ile ilişkilendirilen bir konsept suçlu yaşam tarzı teorisinde belirtilmiştir. Lozano ve diğerlerinin yaptığı bir çalışmada (2011), hapisane dövme sahipleri olan mahkumların, diğer mahkumların ve üniversite öğrencilerinin göstermediği, gerçekçi olmayan bir hak algısı veya güç duygusu ile suçlu yaşam tarzına daha fazla bağlılık beslediği bulunmuştur. Birçok çalışmada dövme sahibi olan kişilerde dürtüsellik, risk alma davranışı, aşırı madde ve alkol kullanımı, sigara kullanımı, kişilik bozuklukları ve çocukluk çağı travmaları daha yaygın olduğu ve aynı zamanda bu davranışların suç işleme davranışı için risk faktörü olduğu bulunmuştur (Jennings, 2014). Bu bağlamda vücut modifikasyonlarının motivasyonlarından biri olan bağımlılık da bu teori içerisinde incelenebilir. Çeşitli çalışmalar kişilerin bu uygulamalar sırasında kişilerin ağrıya veya acıya karşı geliştirdikleri endojen opioidler nedeniyle bu tecrübelerden zevk aldığını ve bağımlılık geliştirdiğini belirtmektedir (Demirtaş ve Bulut, 2018 ; Nar, 2022; Wohlrab vd.,2007).

## **Dürtüsellik ve Kendine Zarar Verme Davranışı**

Çalışmanın değişkenlerinden olan kendine zarar verme davranışı ile dürtüsellik ilişkisi literatürde çokça çalışılan konulardandır. Kendine zarar verme davranışı Pattison ve Kahan (1989) tarafından “Kasıtlı Kendine Zarar Verme Sendromu” olarak adlandırılmış ve bu sendromun özellikleri arasında karşı konulamaz kendine zarar verme dürtüsü verilmiştir. Bu bulguyu destekleyecek birçok çalışma yapılmıştır. Nock ve Prinstein’in (2005) yaptığı çalışmaya göre birçok kendine zarar veren kişi bu davranışı gerçekleştirmeyi düşünmek için 5 dakikadan daha az zaman harcamaktadırlar. Bu durum, dürtüsellik boyutuyla ilişkilendirilmektedir (Glenn ve Klonsky, 2010). Buna ek olarak, kendine zarar veren insanların kumar oynamak, aşırı yeme, alkol veya uyuşturucu kullanma dürtüsel gibi davranışlarda buldukları çeşitli araştırmalar sonucunda bulunmuştur (Crews ve Boettiger,2009;İnce vd., 2021;Maxwell vd.,2020;Mestre-Bach vd.,2020).

Bu iki konsept için ortak olan bir başka konu duygu düzenlemede zorluktur. Duygusal çağlayan modelinde (Selby vd.,2008; 2009) ve duygusal-bilişsel kendine zarar verme modelinde, kendine zarar verme davranışında hissedilen bir negatif duygu sonucunda bu duyguyla baş edebilmek adına kişi kendine zarar verme davranışında bulunur . Bu durumun dürtüsellik boyutuyla daha çok da

negatif sıkışıklık konseptiyle ilişkili olduğu bulunmuştur (Bresin vd., 2013). Dürtüselliğe ise duygu düzenleme zorluğu nedeniyle uyuşturucu madde veya alkol kullanım bozukluğu, kumar, gibi davranışlara yönelme söz konusudur. Bunun yanında travma yaşamış kişilerle yapılan bir çalışmada depresif duygulanım dürtüselliğin sıkışıklık ve sebatsızlık boyutlarıyla ilişkilendirilmektedir (Ceschi vd., 2014). Fakat dürtüselliğin sadece negatif duygulanımı düzenlemede zorlukla ilişkilendirildiği söylenemez. Bilindiği gibi dürtüselliğin boyutlarından bir tanesi de heyecan arayışıdır (Yargıç vd., 2016). Heyecan arayışı Zuckerman (1979) tarafından ortaya atılmış bir terimdir ve dört faktörden oluşmaktadır. Bu faktörler, (1)heyecan-macera arayışı, (2)deneyim arama, (3)engelleyememe, (4)sıkılmaya hassasiyettir. Konsept olarak heyecan arayışı, madde kullanımı veya bungee jumping gibi bazı insanlara zevk veren aktivitelerin de düzenlenememesini içerir. Kendine zarar verme durumunun heyecan arayışı ile ilişkisi incelendiğinde heyecan-macera arayışı boyutu ile kendine zarar vermeye dair korkularla ilişkisinin olduğu bulunmuştur. Fakat diğer faktörler (deneyim arama, engelleyememe ve sıkılmaya hassasiyet) kendine zarar verme davranışı ile ilişkili bulunmuştur.

Bu durumu yakından ilgilendiren ve alanyazında yeni çalışılmaya başlanmış bir başka kavram ise iyicil mazoşizmdir (benign masochism). İyicil mazoşist özelliklere sahip kişiler üzüntüden (hüzünlü medya içeriği yüzünden ağlama), yanma hissinden (baharatlı yiyeceklerden hoşlanma), tiksinti hissinden (iğrenç şakalardan hoşlanma, siville sıkma davranışından hoşlanma), korkudan (korku filmi izlemek, roller coaster gibi heyecan yaratan araçlara binmek ), acıdan (ağrıya neden olan masajlardan) ,alkol kullanmaktan, bitkinlikten (sporcuların spor yaptıktan sonra oluşan ağrıdan hoşlanması (athlete's high)) ve acı hissinden (acı yiyeceklerden hoşlanma)keyif alabilirler. (Sagioglou,ve Greitemeyer,2020). Heyecan arayışı, mazoşizm ile olumlu bir şekilde ilişkilidir (Rozin vd., 2013) ve risk almayı (Popham vd.,2011) ve antisosyal davranışı (Mann vd., 2017) öngörür.

### **Dürtüsellik ve Aleksitimi**

Aleksitimi ve dürtüselliği birbirine bağlayan etmenlerden biri duygu düzenlemedir. Duygu düzenlemede yaşanan problemler her iki kavram için de tanımlanan bir özelliktir. Kyrstal (1979), aleksitiminin, davranışları kontrol edememeye neden olacağını belirtmiştir. Taylor ve arkadaşları (1999) ise belirtilemeyen duyguların ya somatik belirtilerle ortaya çıkacağını ya da davranış



yoluyla açığa çıkacağını belirtmiştir. Dürtüsellüğün de bu şekilde aleksitimiyle ilişkisinin olduğu gösterilmektedir. Dürtüsellüğün yoğun bir şekilde yaşandığı dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) yaşayan bireylerle yapılan bir çalışmada aleksitimi ile dürtüsellüğün ilişkili olduğu bulunmuştur (Kiraz vd., 2021). Aleksitimi, duygu düzensizliği ,dürtüsellik ve saldırganlık ile ilgili yapılan başka bir çalışmada üç değişkenin de saldırganlık ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Dürtüsellik ve aleksitimi birçok ortak noktada birleşmektedir. Bu ortak noktalardan biri bağımlılıktır. Dürtüsellüğün bağımlılıkla olan ilişkisi bilinmektedir. Dürtüsellik ve aleksitiminin internet bağımlılığı (Baykal,2017), telefon bağımlılığı (Özen ve Topçu, 2017), teknoloji bağımlılığı (Remondi vd.,2020),nikotin bağımlılığı (Koçoğlu, 2019), kumar bağımlılığı(Gori vd.,2016) gibi birçok bağımlılık ile ilişkisi olduğu bilinmektedir.

### **İlgili Çalışmalar**

Kendine zarar verme davranışlarının kökenine bakıldığında olumsuz çocukluk olayları ile ilişkili olduğu görülmektedir . Buna bağlı olarak duygu düzenlemede zorluk ve aleksitiminin geliştiği ve kendine zarar verme davranışını yordadığı çeşitli çalışmalar tarafından bildirilmiştir. Paivio ve Chulloch (2004) tarafından 100 üniversite öğrencisiyle yapılan çalışmada, 41 öğrencinin KZVD da bulunduğu ve KZVD ile çocukluk çağı travmalarında aleksitiminin yordayıcı etkisi olduğu bulunmuştur. Literatürde bu sonucu destekleyici çalışmalar bulunmaktadır.

Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, vücut modifikasyonları ile dürtüsellüğün heyecan arayışı özelliği arasındaki ilişki incelenmiştir. Daha çok vücut modifikasyonlarında bulunmuş katılımcıların özellikle kadın katılımcıların dürtüsellik seviyeleri yüksek bulunmuştur (Roberti vd., 2004).

Aleksitiminin ilgili olduğu bir başka konu ise beden imajıdır. De Berardis ve diğerleri (2007) tarafından kadın üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada yüksek aleksitimik özellikler gösteren kişilerin yeme bozukluğuna daha yatkın olduğunu ve bedenleriyle ilgili daha çok memnuniyetsizlik gösterdikleri belirtilmiştir.

Swannel ve diğerlerinin (2012) yetişkinlerle yaptığı çalışmada aleksitiminin ve çocukluk çağı travmalarının KZVD üzerindeki yordayıcı etkisi çalışılmış, zayıf ama anlamlı bulunduğu belirtilmiştir.

Kadın yeme bozukluğuna sahip olan 65 katılımcıyla yapılmış bir çalışmada hem kendine zarar veren hem de vücut modifikasyonlarına sahip olan katılımcıların sadece vücut modifikasyonlarına sahip bireylerden daha dürtüsel olduğu belirtilmiştir. Bunun yanında dövme yaptırma durumu ile kendine zarar verme davranışı olan yakma davranışı ilişkili bulunmuştur (Iannaccone vd., 2013).

Claes ve diğerlerinin (2015) yeme bozukluğu olan ve sağlıklı gruplarla yaptığı çalışmaya göre KZVD ,tıkınırcasına yeme bozukluğuna sahip olan ve arınma (purging) yapan kişilerde ,sağlıklı kişilerden ve anoreksiya nervoza bozukluğu kısıtlayıcı alt türüne sahip olan hastalardan daha sık görülmektedir. Bu bulgulara ek olarak, dürtüsellik pozitif sıkışıklık, negatif sıkışıklık, sebatsızlık ve tasarlama eksikliği alt boyut puanları yeme bozukluğuna sahip bireylerde kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum yeme bozukluklarının KZVD ve dürtüsellikle ilişkili olduğunu göstermektedir.

Negatif beden imajı, aleksitimi ile ilişkilendirildiği gibi kişilerin vücut modifikasyonlarında bulunmalarıyla da ilişkili bulunmuştur. Ergenlerle yapılmış bir çalışmada yüksek düzeyde beden memnuniyetsizliği yaşayan katılımcıların vücut modifikasyonları yaptırma eğiliminin arttığı belirtilmiştir (Biolcati vd.,2016).

Sınırdaki kişilik bozukluğuna sahip olan yatılı hastalarla yapılan bir çalışmada, kendine zarar verme davranışı ve aleksitimi sınırda kişilik bozukluğu ile ilişkili bulunmuştur. Bunun yanında aleksitimi nedeniyle kişilerin duygularını ifade edememesi, depresyonla ve kendine zarar verme davranışıyla ilişkili bulunmuştur (Sleuwaegen vd., 2017).

Baykara ve Atmaca (2019)'nın erkek opiyat bağımlılılarıyla yaptığı çalışmada, yüksek dürtüsellik , depresyon ve anksiyetenin kendine zarar verme davranışı ve intihar girişimi öyküsüyle ilişkili bulunmuştur.

Hasking ve Claes (2020), üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmaya göre negatif sıkışıklık ve duygu düzenleme problemleri, KZVD, riskli alkol kullanımı ve yeme bozuklukları ile ilişkilendirilmektedir. Bununla birlikte riskli alkol tüketimi, aleksitimi ve çeşitli dürtüsellik alt boyutlarıyla ilişkili bulunmuştur.

Kovid-19 pandemisi sırasında ergenlerde kendine zarar verme davranışının psikososyal risk faktörleri ile ilgili bir çalışmada kendine zarar verme davranışının akranlarla iletişimin azalması, kaygı yönetimi ve duygu düzenleme problemleri nedenleriyle kendine zarar verme davranışını gerçekleştirdikleri belirtilmiştir. Aynı

zamanda aleksitimi ve dürtüsellik KZVD için risk faktörleri olarak belirlenmiştir (Tang vd., 2021).

Partner şiddetinin erkek mağdurları ve failleriyle yapılmış bir çalışmada şiddet faili kişilerin şiddet mağduru kişilere göre daha yüksek aleksitimi ve dürtüsellik seviyelerinin olduğu bulunmuştur. Bu durumun duygu düzenleme bozukluğu ve saldırganlıkla ilişkili olabileceği belirtilmiştir (Mannarini vd., 2023).

## BÖLÜM III

### Yöntem

Bu bölümde araştırmanın modeline, araştırmanın çalışma grubuna, verilerin toplanması ve çözümlenmesine ve ortaya çıkan bulguların nasıl raporlaştırıldığına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

#### Araştırma Modeli

Bu çalışmanın modeli ilişkisel (korelasyonel) yöntem olarak belirlenmiştir. Korelasyonel yöntem, iki veya daha fazla değişkenin arasındaki ilişkiyi incelemek için kullanılan analiz yöntemidir. Korelasyonel yöntemde nicel veriler kullanılır ve değişkenlerin çizgisel ilişkilerine, ilişki varsa ilişkinin yönü ve gücüne bakılır. Korelasyon analizi değişkenler arasındaki nedenselliği vermez. Nedensellik olabileceğine dair olasılığın değerlendirilmesini sağlar (Gogtay ve Thatte, 2017). Bu çalışmada dört değişkenin ilişkisine bakılmıştır. Bunlar, vücut modifikasyonu, kendine zarar verme davranışı, aleksitimi ve dürtüselliktir.

#### Evren ve Örneklem

Bu çalışmanın evreni Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşayan genç yetişkinlerdir. Örneklem amaçsal örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Katılımcılar 18-45 yaş aralığında bulunan ve KKTC'de yaşamakta olan kişilerden seçilmiştir. Örneklem büyüklüğü evreni bilinmeyen örneklem formülü (Aktaş ve Bostancı,2021) kullanılarak, çevrimiçi ortamda bulunan örneklem hesaplayıcı (Sample Size Calculator) tarafından hesaplanmıştır. 390 katılımcıyla çalışma tamamlanmıştır.

**Tablo 1.***Katılımcıların Tanıtıcı (Kişisel) Özelliklerine Göre Dağılımı*

		f	%
Cinsiyetiniz	Kadın	214	55,4
	Erkek	172	44,6
Eğitim durumunuz	Lisans	237	61,4
	Yüksek		
	Lisans	141	36,5
	Doktora	8	2,1
Sigara kullanıyor musunuz?	Evet	137	35,5
	Hayır	249	64,5
Alkol kullanıyor musunuz?	Evet	137	35,5
	Hayır	249	64,5
Uyuşturucu madde kullanıyor musunuz?	Evet	2	0,5
	Hayır	384	99,5
Vücutunuza dövme yaptırdınız mı?	Evet	122	31,6
	Hayır	264	68,4
Vücutunuza piercing yaptırdınız mı?	Evet	49	12,7
	Hayır	337	87,3
Vücutunuza estetik müdahalede bulundunuz mu?	Evet	33	8,5
	Hayır	353	91,5

Tablo 1.'de katılımcıların tanıtıcı (kişisel) özelliklerine göre dağılımına ait verilere yer verilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, araştırmaya dahil edilen kişilerin %55,4'ünün kadın %44,6'sının erkek olduğu anlaşılmaktadır. Bu kişilerin %61,4'ü lisans, %36,5'i yüksek lisans ve %2,1'i doktora eğitim durumuna

sahiptir. Araştırmadaki katılımcıların %35,5'i sigara kullanırken %64,5'i sigara kullanmamaktadır. Aynı şekilde katılımcıların %35,5'i alkol kullanırken %64,5'i alkol kullanmamaktadır. Katılımcıların %0,5'i uyuşturucu madde kullanırken %99,5'i ise uyuşturucu madde kullanmamaktadır. Vücuduna dövme yaptırmış olan katılımcı oranı %31,6 iken katılımcıların %68,4'ünün vücudunda dövme bulunmamaktadır. Vücuduna piercing yaptıran katılımcı oranı ise %12,7 iken vücudunda piercing bulunmayan katılımcı oranı %87,3'tür. Katılımcıların %8,5'inin vücudunda estetik müdahale bulunurken %91,5'inin vücudunda estetik müdahale bulunmamaktadır.

### **Veri Toplama Araçları**

Demografik form, araştırmacı tarafından hazırlanmıştır ve 15 sorudan oluşmaktadır. Demografik formda katılımcılara cinsiyet, yaş, eğitim durumu (lisans, yüksek lisans, doktora), madde kullanım durumları (sigara,alkol vb.), vücut modifikasyonlarının (dövme, piercing ve estetik operasyonlar) miktarı sorulmuştur.

### **Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE)**

Glenn ve Klonsky (2009) tarafından geliştirilmiş, intihar amacı olmayan kendine zarar verme davranışının sıklığını ve işlevlerini belirlemek için kullanılan bir ölçüm aracıdır. İki bölümden oluşmaktadır. Envanterin ilk bölümü 22 sorudan oluşmaktadır. İkinci bölümde kendine zarar verme davranışının işlevleri hakkında sorular bulunur. Otonom ve sosyal işlevler olmak üzere iki ayrı boyuttan oluşur ve 39 soru vardır. Üçlü Likert ölçeğine göre cevaplanır (0= hiç uygun değil, 1=kısmen uygun, 2= çok uygun). Bildik ve diğerleri (2013) tarafından Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. KZVDDE'nin birinci bölümün iç tutarlılığı yüksek olarak değerlendirilmiştir ( $\alpha= 0,79$ ). Birinci bölümün yapı ve birleşici geçerliğini destekleyecek bulgulara rastlanmıştır. İkinci bölümün hem toplam puanın ( $\alpha= 0,93$ ) hem de her iki boyutun (sosyal işlevler  $\alpha= 0,86$ , otonom işlevler  $\alpha= 0,81$ ) iç tutarlılığı çok yüksek olarak değerlendirilmiştir ve yapı geçerliğinin olduğu belirtilmiştir.

### **Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS-20)**

Toronto Aleksitimi Ölçeği aleksitimi kişilik özelliğini değerlendirmek için Taylor ve diğerleri (1985) tarafından hazırlanmış ilk geçerli ölçüm aracıdır. Orijinal dili İngilizcedir ve TAS (Toronto Alexithymia Scale) olarak adlandırılmıştır. TAS-

20, üç alt boyuttan [ (1) duygularını tanımada güçlük, (2)duygularını söze dökebilme yeteneği, (3) dış olaylara yönelik düşünce şekli] ve 20 maddeden oluşmaktadır. 5’li Likert ölçeği kullanılmıştır. TAS-20’nin geçerliği ve güvenilirliği yüksek bulunmuştur ( Bagby vd.,1994 a,b). Köse ve diğerleri (2009)’nın yetişkinlerle yaptığı çalışmaya göre tüm ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.78, altboyutların Cronbach Alpha değerleri sırasıyla (1) 0.80, (2) 0.57, (3) 0.63 olarak bulunmuştur. Ölçeğin genel olarak kullanıma uygun olduğu belirtilmiştir.

### **UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği**

Lynam ve Whiteside (2001) tarafından dürtüsellliği ölçmek için oluşturulmuş bir ölçektir. Orijinal dili İngilizcedir.4 alt boyuttan ve 45 sorudan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar şu şekildedir: Tasarlama Eksikliği (premeditation), Sıkışıklık (urgency), Heyecan Arayışı (Sensation Seeking) ve Sebatsızlık (Perseverance). 4 lü Likert ölçeği (1= bana hiç uymuyor, 4= bana çok uyuyor) kullanılmıştır. UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği’nin Türkçe Formu’nun psikometrik çalışmaları Yargıç ve diğerleri (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı,Cronbach Alpha değeri, 0.845 olarak bulunmuştur. Alt boyutların Cronbach Alpha değerleri şu şekilde bulunmuştur: Tasarlama Eksikliği  $\alpha=0.856$ ,Sıkışıklık  $\alpha=0.802$ , Heyecan Arayışı  $\alpha=0.858$  ve Sebatsızlık  $\alpha=0.800$ . Test-tekrar test güvenilirliği toplam değer ( $r=0.79$ ) için de alt boyutların değerleri ( $r=0.74-0.85$ ) için de yüksek seviyede ilişkili bulunmuştur. Ölçeğin yapı geçerliliği ve eş zamanlı geçerliliğinin de uygun olduğu bulunmuştur.

### **Verilerin Toplanması**

Öncelikle araştırmanın yapılabilmesi için Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu’na başvurulmuştur ve 3 Kasım 2022 tarihinde Etik Kurul Onayı alınmıştır. Belirtilen ölçekler Google Forms uygulaması yoluyla çevrimiçi ortama aktarılmıştır. Daha sonra Whatsapp çevrimiçi uygulaması üzerinden ilgili katılımcılara ölçekler ulaştırılmıştır. Katılımcılar gönüllülük esasına dayanarak ölçekleri doldurmuştur. Veriler 11 Kasım 2022 ile 15 Nisan 2023 tarihleri arasında toplanmıştır.

## Veri Analizi

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analizi SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği, Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanları değerlendirmek için yapılan tanımlayıcı veri analizinde ortalama, frekans ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Veri analizi gerçekleştirilmeden önce araştırma verilerinin normallik varsayımı test edilmiştir. Araştırmada kullanılan değişkenlerin normallik varsayımları çarpıklık ve basıklık verileri ile hesaplanmıştır. Gerçekleştirilen hesaplama sonucunda araştırma değişkenlerinin çarpıklık ve basıklık katsayılarının -1.5 ve +1.5 değerleri arasında yer aldığı anlaşılmıştır. Elde edilen bu sonuç doğrultusunda araştırma verilerinin analizi için ANOVA, Bağımsız T-Test, Pearson Korelasyon Analizi ve Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi parametrik testlerinin kullanılmasına karar verilmiştir. Araştırmanın çarpıklık ve basıklık katsayılarına ait değerler Tablo 2’de gösterilmiştir.

**Tablo 2.**

*Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği, Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler*

	Çarpıklık		Basıklık	
	z	Sh	z	Sh
UPSS Ölçeği	-0,643	0,124	1,263	0,248
Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği	0,745	0,124	-0,349	0,248
Toronto Aleksitimi Ölçeği	0,409	0,124	1,264	0,248

Tablo 2’de katılımcıların Dürtüsel Davranış (UPSS) Ölçeği, Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeğinden almış oldukları puanların normallik testi sonuçlarına dair verilere yer verilmiştir.

Katılımcıların Dürtüsel Davranış, Kendine Zarar Verme ve Toronto Aleksitimi Ölçeklerinden aldıkları puanlar sosyodemografik özelliklere göre incelenirken ikili gruplar için Bağımsız T Testi, ikiden fazla olan gruplar için ANOVA Testi uygulanmıştır. Araştırmada yer alan dürtüsel davranış, kendine zarar verme davranışı ve aleksitimi değişkenleri arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson Korelasyon



Analizi yapılmıştır. Dürtüsel davranış ve aleksitiminin kendine zarar verme davranışı üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için ise Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi gerçekleştirilmiştir.

### Çalışma Planı

İlk aşamada araştırmanın veri toplama araçları olan Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri (KZVDDE),Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20),UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği'ni uyarlayan araştırmacılardan kullanım izni alınmıştır. Kullanım izinleri Ek 8'de yer almaktadır.	Ağustos 2022
İkinci aşamada Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu'na başvurulmuştur ve Etik Kurul İzni alınmıştır. Etik Kurul İzni Ek-8'de yer almaktadır.	Ekim 2022 -Kasım 2022
Üçüncü aşamada katılımcı bilgilendirme formu, aydınlatılmış onam formu, demografik bilgi formu ve izni alınmış ölçekler Google Form üzerinden çevrimiçi ortama aktarılmıştır.	Kasım 2022
Dördüncü aşamada konu ile ilgili kavramsal temeller araştırılmış ve literatür taraması yapılmıştır.	Aralık 2022- Nisan 2023
Beşinci aşamada belirtilen özellikleri taşıyan katılımcılara çevrimiçi ortamdan ölçekler ulaştırılmış ve gönüllülük esasına dayalı olarak veriler toplanmıştır.	Aralık 2022- Nisan 2023
Son aşamada elde edilen verilerin istatistik analizleri yapılmış, elde edilen bulgular ve literatür birleştirilerek tartışılmıştır. Bu doğrultuda çıkarılan sonuçlar ve öneriler belirtilmiştir.	Nisan 2023

## BÖLÜM IV

### Bulgular

**Tablo 3.**

*Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

	Cinsiyetiniz	N	Ort.	Ss.	t	p
Tasarlama						
Eksikliği	Kadın	214	21,27	5,849	-1,414	0,158
	Erkek	172	22,1	5,71		
Sıkışıklık	Kadın	214	29,89	6,223	0,54	0,589
	Erkek	172	29,55	6,053		
Heyecan Arayışı	Kadın	214	32,71	7,133	0,453	0,651
	Erkek	172	32,4	6,039		
Sebatsızlık	Kadın	214	25,5	4,259	-0,55	0,583
	Erkek	172	25,73	3,718		
UPSS Ölçeği	Kadın	214	109,37	13,649	-0,328	0,743
	Erkek	172	109,78	10,602		

Tablo 3'te bağımsız gruplar t testi yapılarak katılımcıların Dürtüsel Davranış Ölçeğinden almış oldukları puanların cinsiyetlerine göre karşılaştırılması sonucu elde edilen verilere yer verilmiştir.

Tablo değerlendirildiğinde, katılımcıların Dürtüsel Davranış Ölçeğinin tüm alt boyutlarına ve ölçek toplamına ait puan ortalamalarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre, kadın ve erkek katılımcıların tasarlama eksikliği, sıkışıklık, heyecan arayışı ve sebatsızlık alt boyutları ile ölçek toplamına ait puan ortalamaları birbirine benzerdir.

**Tablo 4.**

*Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

	Cinsiyetiniz	N	Ort.	Ss.	t	p
Affekt Regülasyonu	Kadın	214	3,28	1,994	1,7	0,09
	Erkek	172	2,92	2,105		
Özkiyımı Önleme	Kadın	214	1,63	2,164	0,12	0,904
	Erkek	172	1,6	2,079		
Sıkıntıyı Etiketleme	Kadın	214	2,89	2,155	0,77	0,442
	Erkek	172	2,72	2,234		
Kendini Cezalandırma	Kadın	214	3,08	1,997	1,217	0,225
	Erkek	172	2,83	2,087		
Çözülme Önleme	Kadın	183	1,42	1,789	0,513	0,608
	Erkek	146	1,32	1,665		
Kişiler Arası Sınırlar	Kadın	214	1,32	1,521	-0,592	0,554
	Erkek	172	1,41	1,45		
Kişiler Arası Etkileşim	Kadın	214	0,86	1,295	-0,953	0,341
	Erkek	171	0,99	1,366		
İntikam Alma	Kadın	214	1,26	1,465	0,282	0,778
	Erkek	172	1,22	1,429		
Heyecan Arama	Kadın	214	0,57	1,11	1,155	0,249
	Erkek	171	0,44	0,995		
Akranlarla Bağ Kurma	Kadın	213	0,27	1	-2,062	0,04*
	Erkek	172	0,52	1,331		
Dayanıklılık	Kadın	211	1,11	1,509	0,493	0,622
	Erkek	172	1,03	1,405		
Özerklik	Kadın	213	1,53	1,877	-0,949	0,343
	Erkek	172	1,72	2,028		
Kendiyle İlgilenme	Kadın	214	2	2,394	0,527	0,599
	Erkek	172	1,87	2,391		
Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği	Kadın	214	15,12	12,834	0,281	0,779
	Erkek	172	14,74	13,854		

\*p≤0,05

Tablo 4'te bağımsız gruplar t testi yapılarak katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeğinden almış oldukları puanların cinsiyetlerine göre karşılaştırılması sonucu elde edilen verilere yer verilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeğinin akranlarla bağ kurma alt boyutuna ait puan ortalamalarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir ( $p \leq 0,05$ ). Bu sonuca göre, erkek katılımcıların akranlarla bağ kurma puan ortalamaları kadın katılımcılardan daha yüksektir.

Bununla birlikte katılımcıların affekt regülasyonu, özkıyım önleme, sıkıntıyı etiketleme, kendini cezalandırma, çözülmeyi önleme, kişiler arası sınırlar, kişiler arası etkileşim, intikam alma, heyecan arama, dayanıklılık, özerklik ve kendiyile ilgilenme alt boyutları ile ölçek toplamına ait puan ortalamaları cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır ( $p > 0,05$ ). Erkek ve kadın katılımcıların bu boyutlardaki puan ortalamaları birbirine benzerdir.

**Tablo 5.**

Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Cinsiyetiniz	N	Ort.	Ss.	t	p
Duyguları Tanımada						
Güçlük	Kadın	214	14,98	4,828	-0,661	0,509
	Erkek	172	15,3	4,784		
Duyguları Söze						
Dökmede Güçlük	Kadın	214	12,88	2,644	-0,41	0,682
	Erkek	172	12,99	2,586		
Dışa Dönük Düşünme	Kadın	214	22,93	3,875	0,686	0,493
	Erkek	172	22,67	3,36		
Toronto Aleksitimi						
Ölçeği	Kadın	214	50,78	8,581	-0,21	0,834
	Erkek	172	50,96	7,954		

Tablo 5'te bağımsız gruplar t testi yapılarak katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanların cinsiyetlerine göre karşılaştırılması sonucu elde edilen verilere yer verilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeğinin tüm alt boyutlarına ve ölçek toplamına ait puan ortalamalarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir

( $p>0,05$ ). Erkek ve kadın katılımcıların duyguları tanımada güçlük, duyguları söze dökmeye güçlük ve dışa dönük düşünme alt boyutları ile ölçek toplamına ait puan ortalamaları birbirine benzerdir.

**Tablo 6.**

*Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

	Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p	fark
Tasarlama Eksikliği	Lisans	237	22,03	5,448	11	37	1,568	0,21	
	Yüksek Lisans	141	21,1	6,276	11	39			
	Doktora	8	19,75	6,606	12	29			
Sıkışıklık	Lisans	237	29,64	6,053	13	42	0,766	0,465	
	Yüksek Lisans	141	29,76	6,295	13	44			
	Doktora	8	32,38	6,232	22	40			
Heyecan Arayışı	Lisans	237	32,77	6,41	12	48	0,302	0,74	
	Yüksek Lisans	141	32,3	7,175	15	48			
	Doktora	8	31,63	4,689	24	40			
Sebatsızlık	Lisans	237	26,03	3,618	17	37	3,645	0,027*	1-3
	Yüksek Lisans	141	24,94	4,479	12	37			
	Doktora	8	24,5	5,581	18	35			
UPSS Ölçeği	Lisans	237	110,47	10,987	72	142	1,682	0,187	
	Yüksek Lisans	141	108,09	14,393	53	137			
	Doktora	8	108,25	11,436	90	126			

\* $p\leq 0,05$

Tablo 6’da varyans analizi yapılarak katılımcıların Dürtüsel Davranış Ölçeğinden aldıkları puanların eğitim durumlarına göre karşılaştırılması sonucunda elde edilen verilere yer verilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Dürtüsel Davranış Ölçeğinin sebatsızlık alt boyutuna ait puan ortalamalarının eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir ( $p\leq 0,05$ ). Yapılan Post Hoc testi analizine göre, lisans eğitim durumuna sahip katılımcıların sebatsızlık puan ortalamaları yüksek lisans ve doktora eğitim durumuna sahip katılımcılardan daha yüksektir.

Bununla birlikte, katılımcıların tasarlama eksikliği, sıkışıklık ve heyecan arayışı alt boyutları ile ölçek toplamına ait puan ortalamaları eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır ( $p>0,05$ ). Lisans, yüksek lisans ve doktora eğitim durumlarına sahip katılımcıların bu boyutlardaki puan ortalamaları birbirine benzerdir.

**Tablo 7.**

*Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

	Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p
Duyguları Tanımada Güçlük	Lisans	237	15,51	4,709	7	35		
	Yüksek Lisans	141	14,52	4,923	7	31	1,98	0,14
	Doktora	8	14,38	4,955	8	22		
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Lisans	237	13,14	2,591	7	22		
	Yüksek Lisans	141	12,62	2,656	5	19	2,159	0,117
	Doktora	8	12,13	2,167	9	16		
Dışa Dönük Düşünme	Lisans	237	22,91	3,387	14	32		
	Yüksek Lisans	141	22,57	4,041	10	36	0,895	0,409
	Doktora	8	24,13	4,086	18	29		
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Lisans	237	51,55	7,904	35	85		
	Yüksek Lisans	141	49,71	8,973	24	79	2,199	0,112
	Doktora	8	50,63	5,153	46	62		

Tablo 7’de varyans analizi yapılarak katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeğinden almış oldukları puanların eğitim durumlarına göre karşılaştırılması sonucunda elde edilen verilere yer verilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeğinin tüm alt boyutlarına ve ölçek toplamına ait puan ortalamalarının eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir ( $p>0,05$ ). Lisans, yüksek lisans ve doktora eğitim durumuna sahip katılımcıların duyguları tanımada güçlük, duyguları söze dökmeden güçlük ve dışa dönük düşünme alt boyutları ile ölçek toplamına ait puan ortalamaları birbirine benzerdir.

**Tablo 8.**

*Katılımcıların Sigara Kullanma Durumuna Göre Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

	Sigara kullanıyor musunuz?	N	Ort.	Ss.	t	p
<b>Duyguları Tanımada</b>						
Güçlük	Evet	137	15,52	5,132	1,203	0,23
	Hayır	249	14,9	4,611		
<b>Duyguları Söze</b>						
Dökmede Güçlük	Evet	137	13,25	2,877	1,792	0,074
	Hayır	249	12,75	2,448		
Dışa Dönük Düşünme	Evet	137	23,38	3,7	2,282	0,023*
	Hayır	249	22,5	3,594		
<b>Toronto Aleksitimi</b>						
Ölçeği	Evet	137	52,15	9,027	2,271	0,024*
	Hayır	249	50,15	7,796		

\* $p \leq 0,05$

Tablo 8’de bağımsız gruplar t testi yapılarak katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeğinden almış oldukları puanların sigara kullanma durumuna göre karşılaştırılması sonucu elde edilen verilerin karşılaştırılması sonucu elde edilen verilere yer verilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeğinin dışa dönük düşünme alt boyutuna ve ölçek toplamına ait puan ortalamalarının sigara kullanma durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir ( $p \leq 0,05$ ). Elde edilen bu sonuca göre, sigara kullanan katılımcıların dışa dönük düşünme ve toplam ölçek puan ortalamaları sigara kullanmayan katılımcılardan daha yüksektir.

Bununla birlikte, katılımcıların duyguları tanımada güçlük ve duyguları söze dökmede güçlük alt boyutlarına ait puan ortalamalarının sigara kullanma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p > 0,05$ ). Sigara kullanan ve kullanmayan katılımcıların duyguları tanımada güçlük ve duyguları söze dökmede güçlük puan ortalamaları birbirine benzerdir.

**Tablo 9.**

*Katılımcıların Alkol Kullanma Durumuna Göre Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

	Alkol kullanıyor musunuz?	N	Ort.	Ss.	t	p
<b>Tasarlama</b>						
Eksikliği	Evet	137	22,58	5,986	2,388	0,017*
	Hayır	249	21,12	5,633		
Sıkışıklık	Evet	137	28,19	6,024	-3,742	0,00*
	Hayır	249	30,59	6,05		
Heyecan Arayışı	Evet	137	31,15	6,654	-3,14	0,002*
	Hayır	249	33,35	6,548		
Sebatsızlık	Evet	137	25,55	3,976	-0,167	0,867
	Hayır	249	25,63	4,057		
UPSS Ölçeği	Evet	137	107,48	12,749	-2,458	0,014*
	Hayır	249	110,69	12,031		

\* $p \leq 0,05$

Tablo 9’da bağımsız gruplar t testi yapılarak katılımcıların Dürtüsel Davranış Ölçeğinden almış oldukları puanların alkol kullanma durumlarına göre karşılaştırılması sonucunda elde edilen verilere yer verilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Dürtüsel Davranış Ölçeğinin tasarlama eksikliği, sıkışıklık, heyecan arayışı alt boyutları ile ölçek toplamına ait puan ortalamalarının alkol kullanma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir ( $p \leq 0,05$ ). Bu sonuca göre alkol kullanan katılımcıların tasarlama eksikliği puan ortalamaları alkol kullanmayan katılımcılardan daha yüksek iken alkol kullanmayan katılımcıların sıkışıklık, heyecan arayışı ve toplam ölçek puan ortalamaları alkol kullanan katılımcılardan daha yüksektir.

Bununla birlikte, katılımcıların sebatsızlık puan ortalamaları alkol kullanma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p > 0,05$ ). Bununla birlikte, katılımcıların sebatsızlık puan ortalamaları alkol kullanma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p > 0,05$ ). Alkol kullanan ve kullanmayan katılımcıların sebatsızlık puan ortalamaları birbirine benzerdir.



**Tablo 10.**

*Katılımcıların Dövme Yaptırma Durumlarına Göre Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

	Vücudunuza dövme yaptırdınız mı?	N	Ort.	Ss.	t	p
Tasarlama Eksikliği	Evet	122	23,16	5,757	3,545	0,00*
	Hayır	264	20,94	5,689		
Sıkışıklık	Evet	122	27,64	5,512	-4,693	0,00*
	Hayır	264	30,71	6,185		
Heyecan Arayışı	Evet	122	30,87	6,446	-3,464	0,001*
	Hayır	264	33,36	6,624		
Sebatsızlık	Evet	122	25,81	3,658	0,698	0,486
	Hayır	264	25,5	4,185		
UPSS Ölçeği	Evet	122	107,48	11,857	-2,256	0,025*
	Hayır	264	110,52	12,506		

\* $p \leq 0,05$

Tablo 10'da bağımsız gruplar t testi yapılarak katılımcıların Dürtüsel Davranış Ölçeğinden almış oldukları puanların vücutlarına dövme yaptırma durumlarına göre karşılaştırılması sonucunda elde edilen verilere yer verilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Dürtüsel Davranış Ölçeğinin sıkışıklık, heyecan arayışı ve tasarlama eksikliği alt boyutları ile ölçek toplamına ait puan ortalamalarının dövme yaptırma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir ( $p \leq 0,05$ ). Bu sonuca göre, vücuduna dövme yaptırmış olan katılımcıların tasarlama eksikliği puan ortalamaları vücuduna dövme yaptırmamış katılımcılardan daha yüksek iken, vücuduna dövme yaptırmamış olan katılımcıların heyecan arayışı, sıkışıklık ve toplam ölçek puan ortalamaları vücuduna dövme yaptırmış olan katılımcılardan daha yüksektir.

Bununla birlikte, katılımcıların sebatsızlık puan ortalamaları vücuduna dövme yaptırmış olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p > 0,05$ ). Vücuduna dövme yaptıran ve yaptırmayan katılımcıların sebatsızlık puan ortalamaları birbirine benzerdir.

**Tablo 11.**

*Katılımcıların Vücutuna Piercing Yaptırma Durumuna Göre Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması*

	Vücudunuza piercing yaptırdınız mı?	N	Ort.	Ss.	t	p
<b>Duyguları Tanımada</b>						
Güçlük	Evet	49	16,65	4,889	2,402	0,017*
	Hayır	337	14,9	4,759		
<b>Duyguları Söze</b>						
Dökmede Güçlük	Evet	49	13,86	2,646	2,684	0,008*
	Hayır	337	12,79	2,587		
Dışa Dönük Düşünme	Evet	49	22,9	3,216	0,178	0,859
	Hayır	337	22,8	3,715		
<b>Toronto Aleksitimi</b>						
Ölçeği	Evet	49	53,41	7,955	2,314	0,021*
	Hayır	337	50,49	8,292		

\* $p \leq 0,05$

Tablo 11’de bağımsız gruplar t testi yapılarak katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeğinden almış oldukları puanların vücutuna piercing yaptırma durumuna göre karşılaştırılması sonucu elde edilen verilere yer verilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeğinin duyguları tanımada güçlük ve duyguları söze dökmede güçlük alt boyutları ile ölçek toplamına ait puan ortalamalarının vücutuna piercing yaptırma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir ( $p \leq 0,05$ ). Bu sonuca göre, vücutuna piercing yaptıran katılımcıların duyguları tanımada güçlük, duyguları söz dökmede güçlük ve toplam ölçek puan ortalamaları vücutuna piercing yaptırmayan katılımcılardan daha yüksektir.

Bununla birlikte, katılımcıların dışa dönük düşünme puan ortalamaları vücutuna piercing yaptırma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p > 0,05$ ). Vücutuna piercing yaptıran ve yaptırmayan katılımcıların dışa dönük düşünme puan ortalamaları birbirine benzerdir.

**Tablo 12.**

*Katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışı ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Analizi*

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Affekt Regülasyonu	r	1													
	p														
Özkıyımı Önleme	r	,605**	1												
	p	0,00													
Sıkıntıyı Etiketleme	r	,710**	,509**	1											
	p	0,00	0,00												
Kendini Cezalandırma	r	,931**	,745**	,746**	1										
	p	0,00	0,00	0,00											
Çözülme Önleme	r	,644**	,559**	,110*	,684**	1									
	p	0,00	0,00	0,047	0,00										
Kişiler Arası Sınırlar	r	,581**	,739**	,334**	,668**	,632**	1								
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00									
Kişiler Arası Etkileşim	r	,542**	,801**	,533**	,669**	,559**	,823**	1							
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
İntikam Alma	r	,734**	,771**	,689**	,813**	,509**	,746**	,834**	1						
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							
Heyecan Arama	r	,227**	0,02	-,263**	,109*	,725**	,123*	0,023	-,105*	1					
	p	0,00	0,698	0,00	0,033	0,00	0,016	0,653	0,04						
Akranlarla Bağ Kurma	r	-,158**	,214**	,157**	-0,005	,153**	,158**	,528**	,191**	-0,059	1				
	p	0,002	0	0,002	0,916	0,005	0,002	0,00	0,00	0,246					
Dayanıklılık	r	,428**	,666**	,472**	,494**	,177**	,694**	,613**	,657**	-0,065	0,032	1			
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,001	0,00	0,00	0,00	0,204	0,528				
Özerklik	r	,545**	,781**	,426**	,683**	,724**	,793**	,910**	,718**	,249**	,536**	,524**	1		
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Kendiyle İlgilenme	r	,839**	,727**	,590**	,885**	,732**	,765**	,719**	,778**	0,093	-0,095	,547**	,666**	1	
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,068	0,061	0,00	0,00		
Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği	r	,329**	,232**	,121*	,382**	,794**	,107*	,294**	,108*	,453**	,473**	-,252**	,456**	,214**	1
Toronto Aleksitimi Ölçeği	r	0,046	-0,002	0,034	0,008	-0,021	-0,011	-0,026	0	0,03	-0,043	0,064	-0,056	0,033	-0,042
	p	0,365	0,971	0,502	0,873	0,703	0,832	0,617	0,993	0,559	0,398	0,208	0,271	0,519	0,406

\*\* p ≤ 0,01 \*p ≤ 0,05

Tablo 11’de katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği ile Toronto Aleksitimi Ölçeğinden almış oldukları puanlar arasındaki ilişkileri incelemek için gerçekleştirilen pearson korelasyon analizi sonucunda elde edilen verilere yer verilmiştir.

Tabloda yer alan veriler incelendiğinde, katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği puanları ile Toronto Aleksitimi Ölçeği ( $r=-0,042$ ;  $p>0,05$ ) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olmadığı görülmektedir.

**Tablo 13.**

*Katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği ile Dürtüsel Davranış (UPPS) Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Analizi*

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Affekt Regülasyonu	r	1													
	p														
Özkıyımı Önleme	r	,605**	1												
	p	0,00													
Sıkıntıyı Etiketleme	r	,710**	,509**	1											
	p	0,00	0,00												
Kendini Cezalandırma	r	,931**	,745**	,746**	1										
	p	0,00	0,00	0,00											
Çözölmeyi Önleme	r	,644**	,559**	,110*	,684**	1									
	p	0,00	0,00	0,047	0										
Kişiler Arası Sınırlar	r	,581**	,739**	,334**	,668**	,632**	1								
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00									
Kişiler Arası Etkileşim	r	,542**	,801**	,533**	,669**	,559**	,823**	1							
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
İntikam Alma	r	,734**	,771**	,689**	,813**	,509**	,746**	,834**	1						
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							
Heyecan Arama	r	,227**	0,02	-,263**	,109*	,725**	,123*	0,023	-,105*	1					
	p	0,00	0,698	0,00	0,033	0,00	0,016	0,653	0,04						
Akranlarla Bağ Kurma	r	-,158**	,214**	,157**	-,0005	,153**	,158**	,528**	,191**	-,059	1				
	p	0,002	0	0,002	0,916	0,005	0,002	0	0	0,246					
Dayanıklılık	r	,428**	,666**	,472**	,494**	,177**	,694**	,613**	,657**	-,065	0,032	1			
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,001	0,00	0,00	0,00	0,204	0,528				
Özerklik	r	,545**	,781**	,426**	,683**	,724**	,793**	,910**	,718**	,249**	,536**	,524**	1		
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Kendiyle İlgilenme	r	,839**	,727**	,590**	,885**	,732**	,765**	,719**	,778**	0,093	-,095	,547**	,666**	1	
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,068	0,061	0,00	0,00		
Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği	r	,329**	,232**	,121*	,382**	,794**	,107*	,294**	,108*	,453**	,473**	-,252**	,456**	,214**	1
UPSS Ölçeği	r	0,049	0,041	0,028	0,049	0,048	0,066	0,041	-,0005	0,029	0,021	-,036	0,06	0,048	0,087
	p	0,334	0,426	0,584	0,337	0,389	0,194	0,418	0,923	0,569	0,686	0,487	0,24	0,346	0,087

\*\*  $p \leq 0,01$  \* $p \leq 0,05$

Tablo 12’de katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği ve Dürtüsel Davranış Ölçeği puanları arasındaki ilişkileri incelemek için gerçekleştirilen pearson korelasyon analizi sonucunda elde edilen verilere yer verilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği puanları ile Dürtüsel Davranış Ölçeği ( $r=0,087$ ;  $p>0,05$ ) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmadığı görülmektedir.

**Tablo 14.**

*Katılımcılarda Dürtüsel Davranış (UPSS) Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi*

Değişken	B	Sh	$\beta$	t	p
(Sabit)	8,098	7,397		1,095	0,274
UPSS Ölçeği	0,092	0,055	0,086	1,692	0,091
Toronto Aleksitimi Ölçeği	-0,064	0,081	-0,04	-0,79	0,43
R=0,96	R <sup>2</sup> =0,009		F(2;385)=1,779		p<0,01

\* $p \leq 0,05$  Bağımlı Değişken: Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeği

Tablo 14’te katılımcılarda Dürtüsel Davranış ve Toronto Aleksitimi Ölçeklerinden alınan puanların Kendine Zarar Verme Davranışı Ölçeğinden alınan puanlar üzerindeki yordayıcı etkilerini incelemek için gerçekleştirilen çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda elde edilen verilere yer verilmiştir.

Tabloda yer alan veriler değerlendirildiğinde, katılımcıların dürtüsel davranış ( $\beta=0,086$ ;  $p>0,05$ ) ve Toronto aleksitimi ( $\beta=-0,04$ ;  $p>0,05$ ) puanlarının kendine zarar verme davranışı puanları üzerinde yordayıcı etkisi bulunmadığı anlaşılmaktadır.

## BÖLÜM V

### Tartışma

Yapılan araştırmada katılımcıların dürtüsellik eğilimleri cinsiyete göre karşılaştırılmıştır ve erkek katılımcılar ile kadın katılımcıların tasarlama eksikliği, sıkışıklık, heyecan arayışı ve sebatsızlık eğilimleri birbirine benzemektedir. Bu konuda yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar gözlemlenmiştir. Literatürde bu bulguya yakın bazı çalışmalar olduğu gibi zıttını destekleyen çalışmalara da rastlamak mümkündür . Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin dürtüsellik eğiliminin cinsiyete göre anlamlı değişmediği belirtilmiştir (Cengiz vd., 2018). Cohen ve Yavuz'un (2018) yetişkinlerle yaptığı çalışmada benzer sonuç bulunmuş ve dürtüsellikte cinsiyetler arasında farklılık bulunmamıştır. Bunun yanı sıra, üniversite öğrencileriyle yapılmış büyük örneklemlili bir çalışmada dürtüsellik cinsiyet ile ilişkili olduğu özellikle erkek katılımcıların heyecan arayışı ve pozitif sıkışıklık özelliklerine daha çok sahip olduğu bulunmuştur (Cyders, 2013). Bulgularımız genel olarak literatürü desteklemektedir. Fark bulunmamasının nedeninin dürtüsellik karmaşık yapısı ve katılımcıların benzer altyapıya sahip olmaları olduğu düşünülmektedir

Yapılan çalışmada kendine zarar verme davranışı ve kullanılan işlevler, cinsiyete göre karşılaştırılmış ve erkek katılımcıların akranlarla bağ kurma işlevini kadın katılımcılardan daha çok kullandığı bulunmuştur. Bununla birlikte katılımcıların affekt regülasyonu, özkıyım önleme, sıkıntıyı etiketleme, kendini cezalandırma, çözülmeyi önleme, kişiler arası sınırlar, kişiler arası etkileşim, intikam alma, heyecan arama, dayanıklılık, özerklik ve kendiyile ilgilenme işlevlerinin kullanımını cinsiyete göre değişmemektedir. Bu işlevleri erkeklerin ve kadınların kullanma oranı birbirine benzemektedir.

Literatür incelendiğinde çeşitli sonuçların var olduğu görülmektedir. Demir (2019)'in çalışmasında, erkek katılımcıların sıkıntıyı etiketleme, kişiler arası etkileşim, akranlarla bağ kurma, özerklik, ve kendiyile ilgilenme, puan ortalamaları kadın katılımcıların bu alt boyutlardaki puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur. Claes ve diğerleri (2007), çalışmalarında erkek katılımcıların sosyal işlevleri ortalamaları kadın katılımcılardan anlamlı olmamasına rağmen kısmen farklılaşmaktadır. Whitlock ve diğerlerinin (2011) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmaya göre kadın katılımcıların affekt regülasyonu alt boyutunda puan

ortalamaları daha yüksek iken , erkek katılımcıların heyecan arayışı alt boyutunda puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Erişkinler ve ergenlerden oluşan geniş bir örnekleme sahip başka bir çalışmada kadın katılımcıların tüm alt boyutlarda erkek katılımcılardan daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu bulunmuştur ( Victor vd., 2018). Literatürdeki bulguların ve çalışmanın bulgularının bu kadar çeşitli olmasının örneklem ve kendine zarar verme davranışının çok çeşitli işlevlere sahip olması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada cinsiyete göre aleksitimi değerleri incelendiğinde erkek ve kadın katılımcıların duyguları tanımada güçlük, duyguları söze dökmeye güçlük ve dışa dönük düşünme değerlerinin birbirine benzer olduğu görülmektedir. Alanyazına bakıldığında bu bulguyu destekleyecek birçok çalışmaya rastlamak mümkündür. Ünal (2004), Aktay (2014), Yüksel (2019) üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmalarda aleksitimi puanlarının cinsiyete göre değişmediğini bulmuşlardır. Atasayar (2011), Sevindi ve Kumcağız (2017), Uzun ve diğerlerinin (2020) ergenler ve lise öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarda sonuçlar bu bulguyu desteklemektedir. Batıgün ve Büyükşahin (2008)'in yetişkinlerle yaptığı çalışmada da bulgular benzerdir. Fakat bazı araştırmalar aleksitiminin erkeklerde daha çok görüldüğünü belirtmektedir (Mattila vd., 2007).

Yapılan araştırmada katılımcıların Dürtüsel Davranış Ölçeğinin sebatsızlık alt boyutuna ait puan ortalamalarının eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir . Buna göre, lisans eğitim durumuna sahip katılımcıların sebatsızlık puan ortalamaları yüksek lisans ve doktora eğitim durumuna sahip katılımcılardan daha yüksektir. Bununla birlikte, katılımcıların tasarlama eksikliği, sıkışıklık ve heyecan arayışı alt boyutları ile ölçek toplamına ait puan ortalamaları eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır. Lisans, yüksek lisans ve doktora eğitim durumlarına sahip katılımcıların bu boyutlardaki puan ortalamaları birbirine benzemektedir. Literatürde çeşitli bulgular mevcuttur. Kvaavik ve Rise (2012) ve Liu ve diğerleri (2020) çalışmalarında dürtüselliğin eğitim durumuyla negatif yönde ilişkili olduğunu belirtmiştir. Cengiz (2018) çalışmasında 1. sınıf üniversite öğrencilerinin sebatsızlık puanının 4. sınıf öğrencilerinden daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmanın bulgularından farklı olarak ,1. 2. ve 3. sınıfların tasarlama eksikliği puanları ile 4. Sınıflara göre , 1. ve 2. Sınıfların tasarlama eksikliği ise 3.Sınıflara göre daha yüksek bulunmuştur. Literatürdeki genel dürtüsellik değerleri ve eğitim düzeyi ilişkisi ile ilgili bulgular bu çalışmanın



bulgularıyla uyumlu bulunmamıştır. Bu durumun nedeninin bu çalışmadaki katılımcıların yükseköğrenim kurumlarında öğrenci olmaları olduğu düşünülmektedir. Dürtüselliğin alt boyutlarıyla ilgili literatürde kısıtlı bilgiye ulaşılmıştır. Bu çalışmanın bulgularının literatürle uyumlu olduğu gözlemlenmiştir. Sebatsızlık alt boyutunun lisans öğrencilerinde anlamlı farklılaşmasının nedeninin lisans öğrencilerinin yaşantılarının daha öngörülemez olmasıyla alakalı olduğu düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeğinin tüm alt boyutlarına ve ölçek toplamına ait puan ortalamalarının eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. Lisans, yüksek lisans ve doktora eğitim durumuna sahip katılımcıların duyguları tanımada güçlük, duyguları söze dökmeden güçlük ve dışa dönük düşünme alt boyutları ile ölçek toplamına ait puan ortalamaları birbirine benzerdir. Literatür incelendiğinde sabit bir sonuca ulaşıldığı görülmüştür. Düşük eğitim durumuna sahip olan insanlarda aleksitimi daha sık görülmektedir (Lane vd.,1998). Batıgün ve Büyükşahin (2008)'in ve Garaigordobil(2013)' in çalışmaları da bu duruma uygun olarak eğitim seviyesi düşük olan insanların aleksitimi seviyelerini eğitim seviyesi yüksek olan kişilerden daha fazla bulmuştur. Bu çalışmada literatüre uymayan bir sonuç bulunmasının nedeninin örnekleme katılımcıların yüksek eğitim düzeyine sahip olmaları olduğu düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada, katılımcıların sigara kullanma durumuna göre aleksitimi değerleri karşılaştırılmıştır. Elde edilen sonuca göre, sigara kullanan katılımcıların genel olarak aleksitimi değerleri özellikle dışa dönük düşünme özelliği sigara kullanmayan katılımcılardan daha yüksektir. Bununla birlikte, katılımcıların duyguları tanımada güçlük ve duyguları söze dökmede güçlük değerleri sigara kullanımına göre değişmemektedir. Literatürde bazı çalışmalar dışa dönük düşünmenin sigara kullanımıyla ilişkisini incelemiştir. Kajanoja ve diğerleri (2019)'nın yaptığı çalışmada sigara kullanımı ile dışa dönük düşünme alt boyutu ilişkili bulunmuştur, diğer aleksitimi alt boyutlarının sigara içme davranışı ile ilişkisi bulunamamıştır. Fazla sigara içen katılımcıların dışa dönük düşünme puanları içmeyenlere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu durumda dışa dönük düşünmenin dürtüsellekle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Genel olarak aleksitimi için literatür incelendiğinde aleksitiminin sigara içme davranışı ile ilişkisi konusunda çeşitli sonuçların olduğu görülmektedir. İçici hamile

kadınlarla yapılan bir çalışmada içilen sigara miktarının aleksitimi puanıyla pozitif yönlü ilişkisinin olduğu bulunmuştur. Hamilelikte sigara içme durumunu duygu düzenleme problemlerinden kaynaklandığı belirtilmiştir (Linn vd., 2020). Tolmunen ve diğerleri (2010) orta yaşlı erkek katılımcılarla yaptıkları çalışmalarında aleksitimik bireylerin yıllık sigara tüketiminin aleksitimik olmayan bireylerden daha fazla olduğunu bulmuşlardır. Çelikel ve diğerlerinin (2009) yaptığı çalışmada aleksitimi seviyesinin duygu düzenleme güçlüğüne bağlı olarak sigara tüketiminin başlangıcında ve sürdürülmesinde etkili olduğu belirtilmiştir. Carton ve diğerleri (2008) ve Lumney (2004) ise çalışmalarında sigara tüketiminin aleksitimi ile anlamlı bir ilişkisi olmadığını bulmuştur. Literatürün genelinde aleksitiminin sigara tüketimiyle ilişkili olduğu belirtilmiştir ve bu çalışmanın bulgularıyla uyumlu bulunmuştur. Bunun nedeninin üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme problemleriyle ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada katılımcıların dürtüsel davranış eğilimleri alkol kullanma durumuna göre değiştiği görülmektedir. Bu sonuca göre alkol kullanan katılımcılar alkol kullanmayan katılımcılardan daha fazla tasarlama eksikliği yaşar iken alkol kullanmayan katılımcıların sıkışıklığı, heyecan arayışı ve genel olarak dürtüsellığı alkol kullanan katılımcılardan daha fazladır. Bununla birlikte, katılımcıların sebatsızlık alkol kullanma durumuna göre değişmemektedir. Alkol kullanan ve kullanmayan katılımcıların sebatsızlık eğilimi birbirine benzerdir.

Alkol kullanımının dürtüsellik açısından ilişkisi literatürde birçok çalışma tarafından incelenmiştir. Genel anlamda alkol kullanımının ve madde bağımlılığının dürtüsellikle ilişkili olduğu çalışmalar tarafından ortaya konulmuştur (Güngör vd., 2013; Herman ve Duka,2019). Coskunpınar ve diğerleri (2013) çalışmalarında alkol kullanımının farkı açılarını dürtüsellığın farklı alanlarıyla ilişkilendirmektedirler. Tasarlama eksikliği alkol bağımlılığıyla ilişkilendirilirken, sebatsızlık kullanım sıklığıyla ilişkilendirilmektedir. Heyecan arayışı alt boyutu ise aşırı alkol tüketimi (binge-drinking) ile ilişkilendirilmiştir. Üniversite öğrencilerinin alkol tüketimi ve dürtüsellığı inceleyen bir çalışmada tasarlama eksikliği ve sıkışıklık alt boyutları alkol tüketimi ile ilişkilendirilirken sebatsızlık ve heyecan arayışı alt boyutlarının alkol tüketimi ile ilişkisi bulunmamıştır (Tran vd.,2018). Kombine alkol ve kafein kullanımı ile ilgili bir çalışmada kombine alkol ve kafein kullanımının tasarlama eksikliğiyle ilişkili olduğu bulunmuştur (Amlung vd., 2013). Çalışmalarda karşılaşılan bulgular kısmen bu bulgularla uyumlu bulunmuştur. Alkol kullanımının genel anlamda

tasarlama eksikliğiyle ilişkili olduğu gözlemlenmektedir. Fakat literatürdeki bulgular sebatsızlık ve heyecan arayışı alt boyutlarının bulgularını tamamen desteklememektedir. Bunun nedeninin çalışılan örneklem ve kişisel farklılıklar ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada, katılımcıların dürtüsel davranışlar olan sıkışıklık, heyecan arayışı ve tasarlama eksikliği özelliklerinin dövme yaptırma durumuna göre değiştiği görülmektedir. Bu sonuca göre, vücuduna dövme yaptırmış olan katılımcıların tasarlama eksikliği puan ortalamaları vücuduna dövme yaptırmamış katılımcılardan daha yüksek iken, vücuduna dövme yaptırmamış olan katılımcıların heyecan arayışı, sıkışıklık ve toplam ölçek puan ortalamaları vücuduna dövme yaptırmış olan katılımcılardan daha yüksektir. Bununla birlikte, katılımcıların sebatsızlık puan ortalamaları vücuduna dövme yaptırmış olma durumu arasında ilişki bulunamamıştır.

Yapılan çalışmadaki bulgular literatürle uyumlu bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde genel anlamda dövme yaptırma davranışı ile dürtüsellik arasındaki ilişki pozitif yönde anlamlı bulunmuştur. Swami ve diğerlerinin (2016) yaptığı çalışmaya göre dövme yaptıran kişiler dövme yaptırmayan kişilere göre biraz daha dürtüsel ve risk almaya eğilimlidirler. Mun ve diğerlerinin (2012) dövme yaptırmış olan kadınlarla yaptığı niteliksel çalışmaya göre bazı katılımcılar dövmelerini dürtüsel olarak yaptırdıklarını belirtmişlerdir. Ruffle ve Wilson (2019)'ın yaptığı çalışmaya göre dövme yaptırma davranışı şimdiki zaman odaklı düşünme ile ilişkilidir. Bu çalışmanın sonucu ile yapılan çalışmada bulunan tasarlama eksikliği ve dövme yaptırma ilişkisine dair bulgunun uyumlu olduğu düşünülmektedir. Literatürde kısıtlı sayıda da olsa dövme yaptırma davranışının dürtüsellikle ilişkili olmadığını belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Manuel, ve Sheehan, 2007). Literatür araştırmalarında dürtüsellüğün alt boyutları ve dövme yaptırma davranışının ilişkisine dair çalışmalar bulunamamıştır.

Yapılan çalışmada, katılımcıların aleksitimi düzeyleri, özellikle duyguları tanımada güçlük ve duyguları söze dökmede güçlük özelliklerinin vücuduna piercing yaptırma durumuna göre değiştiği görülmektedir. Bu sonuca göre, vücuduna piercing yaptıran katılımcıların duyguları tanımada güçlük, duyguları söze dökmede güçlük ve toplam ölçek puan ortalamaları vücuduna piercing yaptırmayan katılımcılardan daha yüksektir. Bununla birlikte, katılımcıların dışa dönük düşünme puan ortalamaları vücuduna piercing yaptırma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Vücuduna piercing yaptıran ve yaptırmayan

katılımcıların dışa dönük düşünme durumları birbirine benzerdir. Literatürde bu konu hakkında kısıtlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu kısıtlı literatür incelendiğinde, yapılan çalışmanın bulgularıyla uyduğu görülmektedir. D'ambrosio ve diğerlerinin (2013) yaptığı çalışmada dövme ve piercing yaptıran kişilerin aleksitimi seviyelerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Yapılan çalışmada katılımcıların kendine zarar verme davranışı eğilimleri ile aleksitimi değerleri arasında ilişki olmadığı görülmüştür. Bulgular literatürdeki genel sonuçlarla uyumlu bulunmamıştır. KVZD ve aleksitiminin ilişkisi literatürde sıkça incelenmiştir. Greene ve diğerlerinin (2020) yaptığı meta analizde KVZD ile aleksitiminin güçlü bir ilişkisi görülmektedir. Bu ilişkinin kadınlarda daha güçlü olduğu belirtilmiştir. Iskric ve diğerlerinin (2020) yaptığı çalışmada klinik ve klinik olmayan örneklerde , KVZD ile aleksitiminin ilişkili olduğu bulunmuştur. Ergenlerle yapılan bir başka çalışmada, yüksek aleksitimi puanına sahip olan katılımcıların kendine zarar verme olasılığının daha yüksek olduğu ve bu iki konseptin de duygu düzenleme problemleriyle ilişkisi olduğu bulunmuştur (Cerutti vd., 2014). Norman ve diğerlerinin (2020) meta analize göre kendine zarar veren yetişkinler ve ergenlerde yüksek seviyede aleksitimi görülmektedir. Tayvan'da ergenlerle yapılmış bir çalışmada ise aleksitiminin depresyonla birlikte kendine zarar verme davranışını öngördüğü belirtilmiştir (Tang vd., 2022). Yapılan çalışmanın literatürden farklı çıkma sebebinin örnekleme kendine zarar veren katılımcı sayısının az olması olarak düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada değerlendirildiğinde, katılımcıların kendine zarar verme davranışı eğilimleri ile dürtüsel davranış eğilimleri arasında ilişki bulunamamıştır. Literatüre bakıldığında sonuçların çoğu bu bulguyla uyumlu bulunmamıştır. Kendine zarar veren kişilerle yapılan bir çalışmada kendine zarar verme davranışının dürtüsellikle en çok da sıkışıklık boyutuyla ilişkilendirildiği bulunmuştur (Glenn, ve Klonsky, 2010). Bir başka meta analiz çalışmasında dürtüsellik genel olarak kendine zarar verme davranışı ile ilişkilendirildiği ve negatif sıkışıklığın en çok belirtilen özellik olduğu belirtilmiştir (Hamza vd., 2015). Ergenler ve üniversite öğrencileriyle yapılmış bir çalışmada dürtüsellik kendine zarar verme davranışını öngördüğü belirtilmiştir. Bunun yanında ebeveyn tutumunun da dürtüsellik ve kendine zarar verme davranışı ile arasında ilişki olduğu belirtilmiştir (Cassels vd., 2022). Alkol ve madde bağımlılıklarıyla yapılan başka bir çalışmada, dürtüsellik alt boyutları olan sebatsızlığın, negatif sıkışıklığın ve tasarlama eksikliğinin kendine

zarar verme davranışı ve intihar davranışı ilişkisi bulunmuştur (Lynam vd., 2011). Literatürdeki bulguların bu çalışmaların bulgularıyla uyumlu olmamasının nedeninin dürtüsellik keskin olmayan yapısı ve örneklemin yapısı ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada katılımcıların dürtüsel davranış ve aleksitimi değerlerinin kendine zarar verme davranışı üzerinde yordayıcı etkisi bulunmadığı anlaşılmaktadır. Literatüre bakıldığında sonuçlar bu bulguyla uyumlu bulunmamıştır. Kendine zarar verme davranışının yaygınlığını ve yordayıcılarını araştıran bir çalışmada, aleksitimi ve dürtüsellik yordayıcı etkisi bulunmuştur (Garisch, ve Wilson, 2015).

Son olarak literatür genel olarak bakıldığında, vücut modifikasyonları, KZVD, aleksitimi ve dürtüsellik arasında çeşitli ilişki olduğu gözlemlenebilir. Yapılan regresyon analizinde dürtüsel davranış, aleksitimi ve kendine zarar verme davranışı üzerinde yordayıcı etkisi bulunmadığı gözlemlenmiştir. Bu duruma katılımcıların sosyal ve aile yaşantısı, eğitim durumu gibi etkenlerin neden olduğu düşünülmektedir.

## BÖLÜM VI

### Sonuçlar Ve Öneriler

#### Sonuçlar

Katılımcıların dürtüsellik eğilimleri cinsiyete göre karşılaştırılmıştır ve erkek katılımcılar ile kadın katılımcıların tasarlama eksikliği, sıkışıklık, heyecan arayışı ve sebatsızlık eğilimleri birbirine benzemektedir.

Kendine zarar verme davranışı ve kullanılan işlevler, cinsiyete göre karşılaştırılmış ve erkek katılımcıların akranlarla bağ kurma işlevini kadın katılımcılardan daha çok kullandığı bulunmuştur.

Cinsiyete göre aleksitimi düzeyleri incelendiğinde erkek ve kadın katılımcıların duyguları tanımada güçlük, duyguları söze dökmede güçlük ve dışa dönük düşünme değerlerinin birbirine benzer olduğu görülmektedir.

Katılımcıların dürtüsel davranış düzeyleri eğitim durumuna göre karşılaştırılmış ve lisans eğitim durumuna sahip katılımcıların sebatsızlık eğilimleri yüksek lisans ve doktora eğitim durumuna sahip katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların aleksitimi düzeyleri, eğitim durumuna göre değişmemektedir. Lisans, yüksek lisans ve doktora eğitim durumuna sahip olan katılımcıların duyguları tanımada güçlük, duyguları söze dökmede güçlük ve dışa dönük düşünme değerlerinin birbirine benzer olduğu görülmektedir.

Katılımcıların sigara kullanma durumuna göre aleksitimi düzeyleri karşılaştırılmıştır. Elde edilen sonuca göre, sigara kullanan katılımcıların genel olarak aleksitimi düzeyleri özellikle dışa dönük düşünme özelliği, sigara kullanmayan katılımcılardan daha yüksektir.

Katılımcıların dürtüsel davranış eğilimleri alkol kullanma durumuna göre değiştiği görülmektedir. Bu sonuca göre alkol kullanan katılımcılar alkol kullanmayan katılımcılardan daha fazla tasarlama eksikliği yaşar iken alkol kullanmayan katılımcıların sıkışıklığı, heyecan arayışı ve genel olarak dürtüselligi alkol kullanan katılımcılardan daha fazladır.

Katılımcıların dürtüsel davranışlar olan sıkışıklık, heyecan arayışı ve tasarlama eksikliği özelliklerinin dövme yaptırma durumuna göre değiştiği görülmektedir. Bu sonuca göre, vücuduna dövme yaptırmış olan katılımcıların tasarlama eksikliği puan ortalamaları vücuduna dövme yaptırmamış katılımcılardan daha yüksek iken, vücuduna dövme yaptırmamış olan katılımcıların heyecan arayışı,

sıkışıklık ve toplam ölçek puan ortalamaları vücuduna dövme yaptırmış olan katılımcılardan daha yüksektir.

Katılımcıların aleksitimi düzeyleri, özellikle duyguları tanımada güçlük ve duyguları söze dökmede güçlük özelliklerinin vücuduna piercing yaptırma durumuna göre değiştiği görülmektedir. Bu sonuca göre, vücuduna piercing yaptıran katılımcıların duyguları tanımada güçlük, duyguları söze dökmede güçlük ve toplam ölçek puan ortalamaları vücuduna piercing yaptırmayan katılımcılardan daha yüksektir.

Katılımcıların kendine zarar verme davranışı eğilimleri ile aleksitimi değerleri arasında ilişki olmadığı görülmüştür.

Katılımcıların kendine zarar verme davranışı eğilimleri ile dürtüsel davranış eğilimleri arasında ilişki bulunamamıştır.

Yapılan çalışmada katılımcıların dürtüsel davranış ve aleksitimi değerlerinin kendine zarar verme davranışı üzerinde yordayıcı etkisi bulunmadığı anlaşılmaktadır.

## **Öneriler**

### **Akademik Öneriler**

Bu bulgular ışığında aleksitimi ve dürtüsellik gibi mental sağlığı doğrudan ilgilendirdiğinden dolayı vücut modifikasyonlarının doğasının araştırılmasına daha fazla önem verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Bunun yanında KZVD nin hassas bir konu olması nedeniyle kişilerin bunu gizleme eğiliminde olma durumları olabileceğinden bulguların doğru bir şekilde değerlendirilmesi ve KZVD'nin daha sağlıklı ölçülebilmesi için bu alandaki örtük çağrışım testlerinin kullanabileceği düşünülmektedir.

KZVD, dürtüsellik ve aleksitimi konusunda çalışma yapılırken daha büyük ve temsil gücü daha yüksek bir örneklem seçilmesinin daha anlamlı sonuçlar verebileceği düşünülmektedir.

Çalışmada dürtüsellüğün alkol kullanımı ve dövme yaptırma durumu ile ilişkileri incelenmiştir. Bu iki bulgunun benzer sonuçlar vermesi nedeniyle, gelecek çalışmalarda alkol kullanımı ve dövme yaptırma durumunun ilişkisinin incelenebileceği düşünülmektedir.

**Klinik Öneriler**

Bu çalışma aleksitimi ve dürtüsellik vücut modifikasyonlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgular doğrultusunda, alanda çalışan psikologların vücut modifikasyonlarının bazı durumlarda farklı problemlerin dışavurum yöntemi olarak kullanılabilmesinin farkında olması önerilmektedir.

Bununla birlikte aleksitimi ve dürtüsellik sigara ve alkol kullanımı ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgulara dayanarak klinisyenler tarafından bu davranış örüntülerinin altında yatan motiflerin dikkatle incelenmesi önerilmektedir.



### Kaynakça

- Adolphs R. (2010). Emotion. *Current biology: CB*, 20(13), 549–552.
- Akdemir, D., Zeki, A., Ünal, D. Y., Kara, M., & Çetin, F. Ç. (2013). Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde psikiyatrik belirtiler, kimlik karmaşası ve benlik saygısı. *Anatolian Journal Of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14 (1), 69-76.
- Aktaş, B., & Bostancı, N. (2021). Covid-19 pandemisinde üniversite öğrencilerindeki oyun bağımlılığı düzeyleri ve pandeminin dijital oyun oynama durumlarına etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 22(2), 129–138.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). Ruhsal bozuklukların tanısallık ve sayımsal el kitabının tanı ölçütleri başvuru kitabı (5. baskı). (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amlung, M., Few, L. R., Howland, J., Rohsenow, D. J., Metrik, J., & MacKillop, J. (2013). Impulsivity and alcohol demand in relation to combined alcohol and caffeine use. *Experimental and clinical psychopharmacology*, 21(6),467–474.
- Arcan, K., & Yüce, Ç. B. (2016). İnternet bağımlılığı ve ilişkili psiko-sosyal değişkenler: aleksitimi açısından bir değerlendirme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(77), 46-56.
- Arnett, J. J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18–29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, 1(7), 569-576.
- Atasayar, M. (2011). Ergenlerin aleksitimik özelliklerinin psikolojik belirtileri ve yaşam doyumları ile ilişkisi [Doktora Tezi , Sakarya Üniversitesi].
- Aurora, P., & Klanecky, A. K. (2016). Drinking motives mediate emotion regulation difficulties and problem drinking in college students. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 42(3), 341-350.
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 23-32.
- Bari, A., & Robbins, T. W. (2013). Inhibition and impulsivity: behavioral and neural basis of response control. *Progress in neurobiology*, 108, 44-79.
- Barriguete-Meléndez, J. A., Pérez-Bustinzar, A., de la Vega-Morales, R. I., Córdova-Villalobos, J. Á., Sánchez-González, J. M., Peón, P. B. C., & Rojo-Moreno, L.

- (2018). Prevalence of alexithymia in eating disorders in a clinical sample of 800 Mexican patients. *Cir Cir*, 86, 38-43.
- Batıgün, A. D., & Büyükşahin, A. (2008). Aleksitimi: Psikolojik Belirtiler ve Bağlanma Stilleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(3), 105-114.
- Baykara, S., & Atmaca, M. (2019). Erkek opiyat kullanım bozukluğu hastalarında kendine zarar verici davranış ve intihar girişimi öyküsünün dürtüsellik ve bazı klinik verilerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 29-37.
- Bildik, T., Somer, O., Kabukçu Başay, B. Ü. R. G. E., Başay, Ö., & Özbaran, B. (2013). Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanterinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(1), 49-57.
- Biolcati, R., Ghigi, R., Mameli, C., & Passini, S. (2017). What can I do with my body? Boys and girls facing body dissatisfaction. *International Journal of adolescence and Youth*, 22(3), 283-295.
- Bock, R. C., Berghoff, C. R., Baker, L. D., Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2021). The Relation of Anxiety to Nonsuicidal Self Injury Is Indirect Through Mindfulness. *Mindfulness*, 1-12.
- Breen, A. V., Lewis, S. P., & Sutherland, O. (2013). Brief report: Non-suicidal self-injury in the context of self and identity development. *Journal of Adult Development*, 20(1), 57-62.
- Brennan, G. M., & Baskin-Sommers, A. R. (2019). Physical aggression is associated with heightened social reflection impulsivity. *Journal of Abnormal Psychology*, 128(5), 404.
- Bresin, K., & Gordon, K. H. (2013). Endogenous opioids and nonsuicidal self-injury: A mechanism of affect regulation. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37(3), 374-383.
- Bresin, K., Carter, D. L., & Gordon, K. H. (2013). The relationship between trait impulsivity, negative affective states, and urge for nonsuicidal self-injury: A daily diary study. *Psychiatry research*, 205(3), 227-231.
- Brodsky, B. S., Malone, K. M., Ellis, S. P., Dulit, R. A., & Mann, J. J. (1997). Characteristics of borderline personality disorder associated with suicidal behavior. *American Journal of Psychiatry*, 154(12), 1715-1719.

- Carton, S., Bayard, S., Jouanne, C., & Lagrue, G. (2008). Emotional Awareness and Alexithymia in Smokers Seeking Help for Cessation: A Clinical Analysis. *Journal of Smoking Cessation*, 3(2), 81-91.
- Cassels, M., Neufeld, S., van Harmelen, A. L., Goodyer, I., & Wilkinson, P. (2022). Prospective pathways from impulsivity to non-suicidal self-injury among youth. *Archives of suicide research*, 26(2), 534-547.
- Çamur, D., Üner, S., Çilingiroğlu, N., & Özcebe, H. (2007). Bir üniversitenin bazı fakülte ve yüksek okullarında okuyan gençlerde bazı risk alma davranışları. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26(3), 32-38.
- Çelikel, F. C., Çelikel, S., & Erkorkmaz, Ü. (2009). Smoking determinants in Turkish university students. *International journal of environmental research and public health*, 6(8), 2248-2257.
- Çelikel, F. Ç., & Saatçioğlu, Ö. (2002). Konversiyon bozukluğunda aleksitiminin depresyon ve anksiyeteye etkisi. *Klinik psikiyatri*, 5(1), 229-234.
- Cengiz, R. , Koçak, F. & Sunay, H. (2018). Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin öfke düzeyi ve dürtüsellik davranışlarının incelenmesi. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* , 16 (1) , 29-38 .
- Cerutti, R., Calabrese, M., & Valastro, C. (2014). Alexithymia and personality disorders in the adolescent non-suicidal self injury: preliminary results. *Procedia-social and behavioral sciences*, 114, 372-376.
- Cerutti, R., Zuffianò, A., & Spensieri, V. (2018). The role of difficulty in identifying and describing feelings in non-suicidal self-injury behavior (NSSI): associations with perceived attachment quality, stressful life events, and suicidal ideation. *Frontiers in psychology*, 9, 318.
- Ceschi, G., Billieux, J., Hearn, M., Fürst, G., & Van der Linden, M. (2014). Trauma exposure interacts with impulsivity in predicting emotion regulation and depressive mood. *European journal of psychotraumatology*, 5(1), 24104.
- Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour research and therapy*, 44(3), 371-394.
- Claes, L., Islam, M. A., Fagundo, A. B., Jimenez-Murcia, S., Granero, R., Agüera, Z., Rossi, E., Menchón, J. M., & Fernández-Aranda, F. (2015). The relationship between non-suicidal self-injury and the UPPS-P impulsivity facets in eating disorders and healthy controls. *Plos One*, 10(5).

- Claes, L., Luyckx, K., Bijttebier, P., Turner, B., Ghandi, A., Smets, J., ... & Schoevaerts, K. (2015). Non-suicidal self-injury in patients with eating disorder: Associations with identity formation above and beyond anxiety and depression. *European Eating Disorders Review*, 23(2), 119-125.
- Claes, L., Vandereycken, W., & Vertommen, H. (2007). Self-injury in female versus male psychiatric patients: A comparison of characteristics, psychopathology and aggression regulation. *Personality and Individual Differences*, 42(4), 611-621.
- Cohen, Z. P., & Yavuz, M. F. (2018). Fiziksel-sözel şiddet davranışı ve dürtüsellik arasında öfkenin aracılık etkisinin incelenmesi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 4(2), 99-125.
- Congdon, E., Mumford, J. A., Cohen, J. R., Galvan, A., Canli, T., & Poldrack, R. A. (2012). Measurement and reliability of response inhibition. *Frontiers in psychology*, 3, 37.
- Crews, F. T., & Boettiger, C. A. (2009). Impulsivity, frontal lobes and risk for addiction. *Pharmacology, biochemistry, and behavior*, 93(3), 237–247.
- Cyders, M. A., (2013). Impulsivity and the sexes: measurement and structural invariance of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale. *Assessment*, 20(1), 86-97.
- D'Ambrosio, A., Casillo, N., & Martini, V. (2013). Piercings and tattoos: psychopathological aspects. *Activitas Nervosa Superior Rediviva*, 55(4), 143-148.
- Darwin C (1872) *The Expression of the Emotions in Man and Animals*. London: Fontana Press.
- De Berardis, D., Carano, A., Gambi, F., Campanella, D., Giannetti, P., Ceci, A., ... & Ferro, F. M. (2007). Alexithymia and its relationships with body checking and body image in a non-clinical female sample. *Eating behaviors*, 8(3), 296-304.
- Demir, N. (2019). Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde bağlanma stilleri, kimlik karmaşası ve benlik saygısının incelenmesi [Uzmanlık Tezi].
- Dereboy, I. F., (1990). Aleksitimi öz-bildirim ölçeklerinin psikometrik özellikleri üzerine çalışma [Yayımlanmamış uzmanlık tezi, Hacettepe Üniversitesi].
- Dombrowski, A. Y., Szanto, K., Clark, L., Reynolds, C. F., & Siegle, G. J. (2013). Reward signals, attempted suicide, and impulsivity in late-life depression. *JAMA psychiatry*, 70(10), 1020-1030.

- Efe, Y. S., & Erdem, E. (2017). Ergenlerde Saldırganlık ve Kendine Zarar Verme Davranışları. *Researcher*, 5(3), 434-445.
- Elmas, H. G., Cesur, G., & Oral, E. T. (2016). Aleksitimi ve patolojik kumar: Duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27(1), 17-24.
- Ernst, M., & Paulus, M. P. (2005). Neurobiology of decision making: a selective review from a neurocognitive and clinical perspective. *Biological psychiatry*, 58(8), 597-604.
- Ersöz Alan, B., & Akdemir, D., (2017). Ergenlerde kendine zarar verme davranışları: risk etkenleri, değerlendirme ve önleme. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, cilt.60, 121-127.
- Eysenck, S. B., & Eysenck, H. J. (1977). The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description. *British journal of social and clinical psychology*, 16(1), 57-68.
- Faraji, H., & Fırat, B. (2022). Yeme bozuklukları ve duygular. *Fenerbahçe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 153-174.
- Favazza, A. R. (1996). *Bodies under siege: Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry*. Jhu Press.
- Faulkner, P., Dean, A. C., Ghahremani, D. G., & London, E. D. (2020). Neural basis of smoking-related difficulties in emotion regulation. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 23(7), 409-416.
- Ford, J. D., & Gómez, J. M. (2015). The relationship of psychological trauma and dissociative and posttraumatic stress disorders to nonsuicidal self-injury and suicidality: a review. *Journal of trauma & dissociation : the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, 16(3), 232-271.
- Garaigordobil, M. (2013). Sexism and alexithymia: Correlations and differences as a function of gender, age, and educational level. *Anales de psicología*, 29(2), 368-377.
- Garisch, J.A., Wilson, M.S. Prevalence, correlates, and prospective predictors of non-suicidal self-injury among New Zealand adolescents: cross-sectional and longitudinal survey data. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 9, 28 (2015).
- Gatta, M., Facca, I., Colombo, E., Svanellini, L., Montagnese, S., & Schiff, S. (2014). Alexithymia, psychopathology and alcohol misuse in adolescence: a population based study on 3556 teenagers. *Neuroscience and Medicine*, 5(01), 60-71.

- Gatta, M., Dal Santo, F., Rago, A., Spoto, A., & Battistella, P. A. (2016). Alexithymia, impulsiveness, and psychopathology in nonsuicidal self-injured adolescents. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 2307-2317.
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2010). A multimethod analysis of impulsivity in nonsuicidal self-injury. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1(1), 67.
- Gogtay, N. J., & Thatte, U. M. (2017). Principles of correlation analysis. *Journal of the Association of Physicians of India*, 65(3), 78-81.
- Goldfield, G. S. (2009). Body image, disordered eating and anabolic steroid use in female bodybuilders. *Eating disorders*, 17(3), 200-210.
- Gori, A., Craparo, G., Caretti, V., Giannini, M., Iraci-Sareri, G., Bruschi, A., Janiri, L., Ponti, L., & Tani, F. (2016). Impulsivity, alexithymia and dissociation among pathological gamblers in different therapeutic settings: A multisample comparison study. *Psychiatry Research*, 246, 789–795.
- Grabe, H. J., Frommer, J., Ankerhold, A., Ulrich, C., Gröger, R., Franke, G. H., ... & Spitzer, C. (2008). Alexithymia and outcome in psychotherapy. *Psychotherapy and psychosomatics*, 77(3), 189-194.
- Greene, D., Boyes, M., & Hasking, P. (2020). The associations between alexithymia and both non-suicidal self-injury and risky drinking: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 260, 140-166.
- Gvion, Y., Levi-Belz, Y., Hadlaczky, G., & Apter, A. (2015). On the role of impulsivity and decision-making in suicidal behavior. *World journal of psychiatry*, 5(3), 255–259.
- Hamza, C. A., & Willoughby, T. (2019). Impulsivity and nonsuicidal self-injury: A longitudinal examination among emerging adults. *Journal of Adolescence*, 75, 37-46.
- Hasking, P., & Claes, L. (2020). Transdiagnostic mechanisms involved in nonsuicidal self-injury, risky drinking and disordered eating: Impulsivity, emotion regulation and alexithymia. *Journal of American college health*, 68(6), 603-609.
- Hasking, P., Whitlock, J., Voon, D., & Rose, A. (2017). A cognitive-emotional model of NSSI: Using emotion regulation and cognitive processes to explain why people self-injure. *Cognition and Emotion*, 31(8), 1543-1556.

- Helvacı Çelik, F. G., & Hocaoğlu, Ç. (2017). Kasıtlı Kendine Zarar Verme Davranışı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(2), 209-226.
- Herman, A. M., & Duka, T. (2019). Facets of impulsivity and alcohol use: What role do emotions play?. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 106, 202-216.
- Higgins, M. (2014). *Teen self-injury*. Abdo .
- Hollander, E., & Evers, M. (2001). New developments in impulsivity. *The Lancet*, 358(9286), 949-950.
- Hooley, J. M., Fox, K. R., & Boccagno, C. (2020). Nonsuicidal Self-Injury: Diagnostic Challenges And Current Perspectives. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 16, 101– 112.
- İnce, B., Schlatter, J., Max, S., Plewnia, C., Zipfel, S., Giel, K. E., & Schag, K. (2021). Can we change binge eating behaviour by interventions addressing food-related impulsivity? A systematic review. *Journal of eating disorders*, 9(1), 1-15.
- Iskric, A., Ceniti, A. K., Bergmans, Y., McInerney, S., & Rizvi, S. J. (2020). Alexithymia and self-harm: A review of nonsuicidal self-injury, suicidal ideation, and suicide attempts. *Psychiatry research*, 288, 112920.
- Izadi-Mazidi, M., Yaghubi, H., Mohammadkhani, P., & Hassanabadi, H. (2019). Assessing the functions of non-suicidal self-injury: factor analysis of functional assessment of self-mutilation among adolescents. *Iranian journal of psychiatry*, 14(3), 184.
- Jennings, W. G., Fox, B. H., & Farrington, D. P. (2014). Inked into crime? An examination of the causal relationship between tattoos and life-course offending among males from the Cambridge Study in Delinquent Development. *Journal of Criminal Justice*, 42(1), 77-84.
- Kaess, M., Parzer, P., Mattern, M., Plener, P. L., Bifulco, A., Resch, F., & Brunner, R. (2013). Adverse childhood experiences and their impact on frequency, severity, and the individual function of nonsuicidal self-injury in youth. *Psychiatry research*, 206(2-3), 265-272.
- Kajanoja, J., Scheinin, N. M., Karukivi, M., Karlsson, L., & Karlsson, H. (2019). Alcohol and tobacco use in men: the role of alexithymia and externally oriented thinking style. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 45(2), 199-207.

- Kalenscher, T., Ohmann, T., & Güntürkün, O. (2006). The neuroscience of impulsive and self-controlled decisions. *International Journal of Psychophysiology*, 62(2), 203-211.
- Khan, J. A., Buescher, L., Ide, C. H., & Pettigrove, B. (1985). Medical management of self-enucleation. *Archives of ophthalmology (Chicago, Ill. : 1960)*, 103(3), 386–389. <https://doi.org/10.1001/archophth.1985.01050030082027>
- Kiraz, S., Sertçelik, S., & Taycan, S. E. (2021). Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunda Aleksitimi ve Dürtüsellik İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 32(2), 109-117.
- Klonsky E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: a review of the evidence. *Clinical psychology review*, 27(2), 226–239.
- Klonsky, E. D., & Glenn, C. R. (2009). Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS). *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 31(3), 215–219.
- Klonsky, E. D., & Olino, T. M. (2008). Identifying clinically distinct subgroups of self-injurers among young adults: a latent class analysis. *Journal of consulting and clinical psychology*, 76(1), 22.
- Koçak, R. (2002). Aleksitimi: kuramsal çerçeve tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 35(1), 183-212.
- Koçoğlu, D. (2019) *Genç yetişkinlerde nikotin bağımlılığının kaygı, impulsivite ve aleksitimiyle ilişkisi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Köksal, B., Karaca, S., & Çıtak, S. (2020). Madde bağımlılığında dürtüsellik ve saldırganlığın incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 23-33.
- Köse, S., Güleç, H., Güleç, Y.M., Çıtak, S., Evren C., Borckardt, J. ve Sayar, K. (2009). Reliability and Factorial Validity of The Turkish Version of The 20-Item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 19, 214-220.
- Kvaavik, E., & Rise, J. (2012). How do impulsivity and education relate to smoking initiation and cessation among young adults?. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 73(5), 804-810.
- Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American journal of psychotherapy*, 33(1), 17-31.



- Lane, R. D., Sechrest, L., & Riedel, R. (1998). Sociodemographic correlates of alexithymia. *Comprehensive psychiatry*, 39(6), 377-385.
- Larionov, P., & Grechukha, I. (2020). The role of alexithymia and cognitive emotion regulation in the development of aggressive behavior in adolescents.
- Lazarus, R. S. (1982). Thoughts on the relations between emotion and cognition. *American psychologist*, 37(9), 1019.
- Lennartsson, A. K., Horwitz, E. B., Theorell, T., & Ullén, F. (2017). Creative artistic achievement is related to lower levels of alexithymia. *Creativity Research Journal*, 29(1), 29-36.
- Levine, A. Z., Aljabari, R., Dalrymple, K., & Zimmerman, M. (2020). Nonsuicidal self injury and suicide: differences between those with and without borderline personality disorder. *Journal of personality disorders*, 34(1), 131-144.
- Liaqat, H., Malik, T. A., & Bilal, A. (2020). Impact of masculinity and normative male alexithymia on interpersonal difficulties in young adult males. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 8(2), 1-19.
- Linn, B. K., Stasiewicz, P. R., Fillo, J., & Bradizza, C. M. (2020). The great disrupter: relationship of alexithymia to emotion regulation processes and smoking among pregnant women. *Substance use & misuse*, 55(7), 1113-1121.
- Liu, Z., Luo, R., Fu, R., Yuan, C., Xu, X., Zhou, D., ... & Du, J. (2020). The influences of impulsivity and education levels on severity of alcohol dependence. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 737.
- Lloyd-Richardson, E. E., Perrine, N., Dierker, L., & Kelley, M. L. (2007). Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychological medicine*, 37(8), 1183-1192.
- Lumley, M. A. (2004). Alexithymia, emotional disclosure, and health: A program of research. *Journal of personality*, 72(6), 1271-1300.
- MacLaren, V. V., & Best, L. A. (2010). Nonsuicidal self-injury, potentially addictive behaviors, and the Five Factor Model in undergraduates. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 521-525.
- Mann, F. D., Engelhardt, L., Briley, D. A., Grotzinger, A. D., Patterson, M. W., Tackett, J. L., Strathan, D. B., Heath, A., Lynskey, M., Slutske, W., Martin, N. G., Tucker-Drob, E. M., & Harden, K. P. (2017). Sensation seeking and impulsive traits as personality endophenotypes for antisocial behavior:

- Evidence from two independent samples. *Personality and individual differences*, *105*, 30–39.
- Mann, L. S., Wise, T. N., Trinidad, A., & Kohanski, R. (1994). Alexithymia, affect recognition, and the five-factor model of personality in normal subjects. *Psychological reports*, *74*(2), 563-567.
- Mannarini, S., Taccini, F., & Rossi, A. A. (2023). The role of alexithymia and impulsivity in male victims and perpetrators of intimate partner violence. *Behavioral Sciences*, *13*(5), 402.
- Manuel, L., & Sheehan, E. P. (2007). Getting Inked: Tattoos and College Students. *College Student Journal*, *41*(4), 1089–1097.
- Marczak, A. (2007). "Tattoo World", The Department of Anthropology, The Faculty of Arts and Sciences, *Honors Projects Overview*, Rhode Island, s.29
- Marshall, S. K., Tilton-Weaver, L. C., & Stattin, H. (2013). Non-suicidal self-injury and depressive symptoms during middle adolescence: A longitudinal analysis. *Journal of youth and adolescence*, *42*(8), 1234-1242.
- Mattila, A. K., Ahola, K., Honkonen, T., Salminen, J. K., Huhtala, H., & Joukamaa, M. (2007). Alexithymia and occupational burnout are strongly associated in working population. *Journal of psychosomatic research*, *62*(6), 657-665.
- Maxwell, A. L., Gardiner, E., & Loxton, N. J. (2020). Investigating the relationship between reward sensitivity, impulsivity, and food addiction: A systematic review. *European Eating Disorders Review*, *28*(4), 368-384.
- McDougall, J. (1982). Alexithymia: a psychoanalytic viewpoint. *Psychotherapy and psychosomatics*, *38*(1-4), 81-90.
- Mennin, D., & Farach, F. (2007). Emotion and evolving treatments for adult psychopathology. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *14*(4), 329.
- Mestre-Bach, G., Steward, T., Granero, R., Fernández-Aranda, F., Mena-Moreno, T., Vintró-Alcaraz, C., Lozano-Madrid, M., Menchón, J. M., Potenza, M. N., & Jiménez-Murcia, S. (2020). Dimensions of Impulsivity in Gambling Disorder. *Scientific reports*, *10*(1), 397-.
- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C. (2001a). Psychiatric aspects of impulsivity. *American journal of psychiatry*, *158*(11), 1783-1793.

- Moeller, F. G., Dougherty, D. M., Barratt, E. S., Schmitz, J. M., Swann, A. C., & Grabowski, J. (2001b). The impact of impulsivity on cocaine use and retention in treatment. *Journal of substance abuse treatment*, 21(4), 193–198.
- Motan, İ., & Gençöz, T. (2007). Aleksitimi Boyutlarının Depresyon ve Anksiyete Belirtileri ile İlişkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(4).
- Muehlenkamp, J., Brausch, A., Quigley, K., & Whitlock, J. (2013). Interpersonal features and functions of nonsuicidal self-injury. *Suicide and life-threatening behavior*, 43(1), 67-80.
- Mun, J. M., Janigo, K. A., & Johnson, K. K. (2012). Tattoo and the self. *Clothing and Textiles Research Journal*, 30(2), 134-148.
- Nar, M. Ş. (2022). Beden İşaretleri: Dövme Popüler Bir Kültür Ürünü müdür?. *Folklor/Edebiyat*, 28(112), 945-964.
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72(5), 885-890.
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2005). Contextual features and behavioral functions of self-mutilation among adolescents. *Journal of abnormal psychology*, 114(1), 140-146.
- Norman, H., Oskis, A., Marzano, L., & Coulson, M. (2020). The relationship between self-harm and alexithymia: a systematic review and meta-analysis. *Scandinavian journal of psychology*, 61(6), 855-876.
- Ouellette, A. (2012). Body Modification and Adolescent Decision Making: Proceed with Caution. *J. Health Care L. & Pol'y*, 15, 129-156.
- Özdemir, P. G., Selvi, Y., & Aydın, A. (2012). Dürtüsellik ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(3), 293-314.
- Özen, S., & Topcu, M. (2017). Tıp fakültesi öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı ile depresyon, obsesyon-kompulsiyon, dürtüsellik, aleksitimi arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*, 18(1), 16-24.
- Paivio, S. C., & McCulloch, C. R. (2004). Alexithymia as a mediator between childhood trauma and self-injurious behaviors. *Child Abuse & Neglect*, 28(3), 339–354.
- Pattison, E. M., & Kahan, J. (1983). The deliberate self-harm syndrome. *American Journal of Psychiatry*, 140, 867– 872.

- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). *Factor structure of the barratt impulsiveness scale. Journal of Clinical Psychology, 51(6), 768–774.*
- Popham, L. E., Kennison, S. M., & Bradley, K. I. (2011). Ageism, sensation-seeking, and risk-taking behavior in young adults. *Current psychology, 30, 184-193.*
- Preti, A., Pinna, C., Nocco, S., Mulliri, E., Pilia, S., Petretto, D. R., & Masala, C. (2006). Body of evidence: tattoos, body piercing, and eating disorder symptoms among adolescents. *Journal of psychosomatic research, 61(4), 561-566.*
- Remondi, C., Compare, A., Tasca, G. A., Greco, A., Pievani, L., Poletti, B., & Brugnera, A. (2020). Insecure attachment and technology addiction among young adults: the mediating role of impulsivity, alexithymia, and general psychological distress. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 23(11), 761-767.*
- Roberti, J. W., Storch, E. A., & Bravata, E. A. (2004). Sensation seeking, exposure to psychosocial stressors, and body modifications in a college population. *Personality and Individual Differences, 37(6), 1167-1177.*
- Roberts, W., Fillmore, M. T., & Milich, R. (2011). Linking impulsivity and inhibitory control using manual and oculomotor response inhibition tasks. *Acta psychologica, 138(3), 419–428.*
- Rosenthal, R. J., Rinzler, C., Wallsh, R., & Klausner, E. (1972). Wrist-cutting syndrome: The meaning of a gesture. *American Journal of Psychiatry, 128(11), 1363-1368.*
- Rozin, P., Guillot, L., Fincher, K., Rozin, A., & Tsukayama, E. (2013). Glad to be sad, and other examples of benign masochism. *Judgment and Decision Making, 8(4), 439-447.*
- Rozycki Lozano, A. T., Morgan, R. D., Murray, D. D., & Varghese, F. (2011). Prison tattoos as a reflection of the criminal lifestyle. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 55(4), 509-529.*
- Ruffle, B. J., & Wilson, A. E. (2019). Tat will tell: Tattoos and time preferences. *Journal of Economic Behavior & Organization, 166, 566-585.*
- Sagioglou, C., & Greitemeyer, T. (2020). Common, nonsexual masochistic preferences are positively associated with antisocial personality traits. *Journal of personality, 88(4), 780-793.*

- Sansone, R. A., & Sansone, L. A. (2010). Measuring self-harm behavior with the self-harm inventory. *Psychiatry (Edgmont (Pa. : Township))*, 7(4), 16–20.
- Sarısoy, G., Atmaca, A., Ecemiş, G., Gümüş, K., & Pazvantoğlu, O. (2013). Obezite hastalarında dürtüsellik ve dürtüsellüğün beden algısı ve benlik saygısı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 14, 53-61.
- Selby, E. A., Anestis, M. D., & Joiner, T. E. (2008). Understanding the relationship between emotional and behavioral dysregulation: Emotional cascades. *Behaviour research and therapy*, 46(5), 593-611.
- Sevindi, T., & Kumcağız, H. (2017). Ortaöğretim öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri ile iletişim becerileri arasındaki ilişki. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 26(4), 1335-1343.
- Sfeir, E., Geara, C., Hallit, S., & Obeid, S. (2020). Alexithymia, aggressive behavior and depression among Lebanese adolescents: A cross-sectional study. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 14(1), 1-7.
- Sifneos, P. E. (2000). Alexithymia, clinical issues, politics and crime. *Psychotherapy and psychosomatics*, 69(3), 113-116.
- Sifneos, P.E. (1973). *The Prevalence of 'Alexithymic' Characteristics in Psychosomatic Patients. Psychotherapy and Psychosomatics*, 22(2-6), 255-262.
- Sleuwaegen, E., Houben, M., Claes, L., Berens, A., & Sabbe, B. (2017). The relationship between non-suicidal self-injury and alexithymia in borderline personality disorder: "Actions instead of words". *Comprehensive Psychiatry*, 77, 80-88.
- Solmaz, M., Sayar, K., Özer, Ö. A., Öztürk, M., & Acar, B. (2000). Sosyal fobi hastalarında aleksitimi, umutsuzluk ve depresyon: Kontrollü bir çalışma. *Klinik Psikiyatri*, 3(4), 235-241.
- Speranza, M., Corcos, M., Stephan, P., Loas, G., Perez-Diaz, F., Lang, F., ... & Jeammet, P. (2004). Alexithymia, depressive experiences, and dependency in addictive disorders. *Substance use & misuse*, 39(4), 551-579.
- Steggals, P., Lawler, S., & Graham, R. (2020). The social life of self-injury: exploring the communicative dimension of a very personal practice. *Sociology of Health & Illness*, 42(1), 157-170.
- Stirn, A., & Hinz, A. (2008). Tattoos, body piercings, and self-injury: is there a connection? Investigations on a core group of participants practicing body

- modification. *Psychotherapy research : journal of the Society for Psychotherapy Research*, 18(3), 326–333.
- Swami, V., Gaughan, H., Tran, U. S., Kuhlmann, T., Stieger, S., & Voracek, M. (2015). Are tattooed adults really more aggressive and rebellious than those without tattoos?. *Body image*, 15, 149-152.
- Swami, V., Tran, U. S., Kuhlmann, T., Stieger, S., Gaughan, H., & Voracek, M. (2016). More similar than different: Tattooed adults are only slightly more impulsive and willing to take risks than non-tattooed adults. *Personality and Individual Differences*, 88, 40-44.
- Swann, A. C., Bjork, J. M., Moeller, F. G., & Dougherty, D. M. (2002). Two models of impulsivity: relationship to personality traits and psychopathology. *Biological psychiatry*, 51(12), 988-994.
- Swann, A. C., Lijffijt, M., Lane, S. D., Steinberg, J. L., & Moeller, F. G. (2009). Trait impulsivity and response inhibition in antisocial personality disorder. *Journal of psychiatric research*, 43(12), 1057–1063.
- Swannell, S., Martin, G., Page, A., Hasking, P., Hazell, P., Taylor, A., & Protani, M. (2012). Child maltreatment, subsequent non-suicidal self-injury and the mediating roles of dissociation, alexithymia and self-blame. *Child abuse & neglect*, 36(7-8), 572-584.
- Tang, W. C., Lin, M. P., Wu, J. Y. W., Lee, Y. T., & You, J. (2022). Mediating role of depression in the association between alexithymia and nonsuicidal self-injury in a representative sample of adolescents in Taiwan. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 16(1), 43.
- Tang, W. C., Lin, M. P., You, J., Wu, J. Y., & Chen, K. C. (2021). Prevalence and psychosocial risk factors of nonsuicidal self-injury among adolescents during the COVID-19 outbreak. *Current psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1–10. Advance online publication.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. (1991). The alexithymia construct: a potential paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics*, 32(2), 153-164.
- Taylor, G. J.; Bagby, R. M. (2013). *Psychoanalysis and Empirical Research: The Example of Alexithymia*. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 61(1), 99–133.
- TDK. Türk Dil Kurumu sözlükleri. (2022) Erişim, 27 Eylül 2022.

- Tolmunen, T., Lehto, S. M., Heliste, M., Kurl, S., & Kauhanen, J. (2010). Alexithymia is associated with increased cardiovascular mortality in middle-aged Finnish men. *Psychosomatic medicine*, 72(2), 187-191.
- Tran, J., Teese, R., & Gill, P. R. (2018). UPPS-P facets of impulsivity and alcohol use patterns in college and noncollege emerging adults. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 44(6), 695-704.
- Tunç, P., & Şahin, D. (2019). Sınır kişilik bozukluğunda dürtüsellik, kendine zarar verme ve intihar davranışlarının yordayıcıları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(4), 341-349.
- Turner, B. J., Chapman, A. L., & Layden, B. K. (2012). Intrapersonal and interpersonal functions of non suicidal self-injury: Associations with emotional and social functioning. *Suicide and life-threatening behavior*, 42(1), 36-55.
- Turner, B. J., Wakefield, M. A., Gratz, K. L., & Chapman, A. L. (2017). Characterizing interpersonal difficulties among young adults who engage in nonsuicidal self-injury using a daily diary. *Behavior therapy*, 48(3), 366-379.
- Uygun, E., Gönüllü, O. G., Erkıran, M., & Erkoç, N. Ş. (2020). Bipolar bozuklukta duygulanım oynaklığı dürtüsellik ve agresyonla ilişkili mi?. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 153-160.
- Victor, S. E., Muehlenkamp, J. J., Hayes, N. A., Lengel, G. J., Styer, D. M., & Washburn, J. J. (2018). Characterizing gender differences in nonsuicidal self-injury: Evidence from a large clinical sample of adolescents and adults. *Comprehensive psychiatry*, 82, 53-60.
- Whiteside, S. P., & Lynam, D. R. (2001). The five factor model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and individual differences*, 30(4), 669-689.
- Whitlock, J., Muehlenkamp, J., Purington, A., Eckenrode, J., Barreira, P., Baral Abrams, G., Marchell, T., Kress, V., Girard, K., Chin, C. & Knox, K. (2011). Nonsuicidal self-injury in a college population: General trends and sex differences. *Journal of American College Health*, 59(8), 691-698.
- Wohlrab, S., Stahl, J., & Kappeler, P. M. (2007). Modifying the body: motivations for getting tattooed and pierced. *Body image*, 4(1), 87-95.
- Yazıcı, K., & Yazıcı, A. E. (2010). Dürtüselligin Nöroanatomik ve Nörokimyasal Temelleri/Neuroanatomical and Neurochemical Basis of Impulsivity. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler*, 2(2), 254.

- Yüksel, B. Ö. (2019). *Üniversite öğrencilerinde yalnızlık ve psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak aleksitimi* [ Doktora Tezi].
- Zackheim, L. (2007). Alexithymia: the expanding realm of research. *Journal of Psychosomatic Research*, 63(4), 345–347.
- Zimmermann, P., & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International journal of behavioral development*, 38(2), 182-194.
- Zuckerman, M. (1979). *Sensation seeking and risk taking*. In *Emotions in personality and psychopathology* (pp. 161-197). Boston, MA: Springer US.



**EK 1**

Üniversite Öğrencilerinde Vücut Modifikasyonunun Kendine Zarar Verme  
Davranışı, Aleksitimi ve Dürtüsellik ile İlişkisinin İncelenmesi  
Katılımcı Bilgilendirme Formu

Sayın Katılımcı,

Katıldığımız bu çalışma bilimsel nitelikte bir araştırma olup amacı, dövme ve piercing gibi doğası gereği vücuda zarar veren vücut modifikasyonlarının kendine zarar verme davranışı, aleksitimi ve dürtüsellik ile ilişkilerini incelemektir. Bu araştırma, Yrd. Doç. Dr. Ezgi Ulu danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi İlayda Böke'nin yüksek lisans tezi kapsamında yapılmaktadır.

Uygulama yaklaşık 15-20 dakika sürmektedir. Demografik form ve üç ölçekten oluşmaktadır. Verdiğiniz yanıtlar kesinlikle gizli kalacak, araştırma ekibi dışında kimse ile paylaşılmayacaktır. Bu çalışma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Ölçekleri uyguladığımız sırada herhangi bir nedenden dolayı çalışmaya devam etmek istemezseniz soruları yanıtlamayı bırakıp süreci sonlandırabilirsiniz.

Bu çalışmada kendine zarar verme davranışına dair sorular yer almaktadır. Bu sorular sıkıntı, acı veya üzüntü yaşamanıza neden olabilir. Bu durumlarda ücretsiz yararlanabileceğiniz sağlık kuruluşlarının bilgileri aşağıda belirtilmiştir. Gerekliği takdirde bu kurumlara başvurarak yardım alabilirsiniz.

Bu çalışma ile ilgili şikayetlerinizi, görüşlerinizi veya sorularınızı araştırmacı İlayda Böke'ye iletebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkürler.

Psikolog İlayda Böke

Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü

Klinik Psikoloji Bölümü Lefkoşa

E-posta Adresi: 20212568@std.neu.edu.tr

Danışman

Doç. Dr. Ezgi Ulu

Yakın Doğu Üniversitesi

Psikoloji Bölümü Öğretim Görevlisi

E-posta Adresi: ezgi.ul@neu.edu.tr

**EK 2****Aydınlatılmış Onam Formu**

Bu çalışmanın amacı dövme ve piercing gibi doğası gereği vücuda zarar veren vücut modifikasyonlarının kendine zarar verme davranışı, aleksitimi ve dürtüsellik ile ilişkilerini incelemektir. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Aşağıdaki onay kutucuğunu işaretlemeniz durumunda araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul edersiniz. Katılımcılardan araştırma dahilinde kimlik bilgileri gibi özel bilgiler istenmemektedir. Bu çalışma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Araştırmadan ayrılmak istediğiniz takdirde aşağıda yer alan bilgiler ile araştırma ekibiyle iletişime geçerek istediğiniz zaman araştırmadan çekilebilirsiniz. Eğer çalışmadan çekilmek isterseniz, sizden toplanan tüm veriler veritabanından silinecektir ve sizinle ilgili olan veriler çalışmada kullanılmayacaktır.

Yardımlarınız için teşekkürler.

Psikolog İlayda Böke

Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü

Klinik Psikoloji Bölümü Lefkoşa

E-posta Adresi: 20212568@std.neu.edu.tr

Danışman

Doç. Dr. Ezgi Ulu

Yakın Doğu Üniversitesi

Psikoloji Bölümü Öğretim Görevlisi

E-posta Adresi: ezgi.ul@neu.edu.tr

Yardım Alınabilecek Sağlık Kuruluşları

Barış Ruh Ve Sinir Hastalıkları Hastanesi

Telefon Numarası:+ 90 392 228 5441

Adres:Doktor Burhan Nalbantoğlu Caddesi, Lefkoşa 99010

**EK 3**  
**Demografik Bilgi Formu**

1.Yaş:

2.Cinsiyet:  Kadın Erkek

3.Eğitim Durumu:  Lisans  Yüksek Lisans  Doktora

4.Sigara kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır

Cevabınız evetse kullanım sıklığınız nedir? \_\_\_\_\_

5.Alkol kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır

Cevabınız evetse kullanım sıklığınız nedir? \_\_\_\_\_

6.Uyuşturucu madde kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır

Cevabınız evetse kullanım sıklığınız nedir? \_\_\_\_\_

7. Vücudunuza dövme yaptırdınız mı?  Evet  Hayır

Cevabınız evetse miktarı nedir? \_\_\_\_\_

8. Vücudunuza piercing yaptırdınız mı?  Evet  Hayır

Cevabınız evetse miktarı nedir? \_\_\_\_\_

9. Vücudunuza estetik müdahalede buldunuz mu?  Evet  Hayır

Cevabınız evetse miktarı nedir? \_\_\_\_\_

## EK 4

Kod no: \_\_\_\_\_

**KENDİNE ZARAR VERME DAVRANIŞI DEĞERLENDİRME ENVANTERİ****BÖLÜM I: DAVRANIŞLAR**

Aşağıdaki anket çeşitli kendini yaralama davranışlarını sorgulamaktadır.

Lütfen yalnızca belirtilen davranışı kasıtlı olarak (isteyerek, amaçlı) ve intihar amacı olmaksızın gerçekleştirmiş iseniz işaretleyiniz.

1.Lütfen aşağıdaki maddeleri kasıtlı olarak yaşamınız boyunca kaç kez yaptığınızı belirtiniz (0, 5, 10, 100 vb.):

<b>Kesme</b>	.....	<b>Tırnaklama (deriyi kanatacak kadar)</b>	.....
<b>Isırma</b>	.....	<b>Kendini sert bir yere çarpma veya kendine vurma</b>	.....
<b>Yakma</b>	.....	<b>Yaranın iyileşmesine engel olma (ör: kabuklarını koparma)</b>	.....
<b>Cilde bir harf/yazı şekil kazıma</b>	.....	<b>Cildi sert bir yüzeye sürtme</b>	.....
<b>Çimdikleme</b>	.....	<b>Kendine iğne batırma</b>	.....
<b>Saç kopartma (kökünden)</b>	.....	<b>Tehlikeli/zararlı madde içme/ yutma</b>	.....
		<b>Diğer</b>	.....

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

***Önemli: Eğer yukarıda belirtilen davranışlardan bir ya da daha fazlasını gerçekleştirmiş iseniz anketin kalan kısmını doldurunuz. Eğer belirtilen davranışlardan hiç birisini gerçekleştirmemiş iseniz anketin kalan kısmını doldurmayınız ve bir sonraki ankete geçiniz.***

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

**2.Eğer temel bir kendine zarar verme davranışınız varsa birinci sayfadaki bu tür davranış(lar)ı daire içine alınız.**

**3.Hangi yaşta?**

İlk kez kendinize zarar verdiniz? .....

En son ne zaman kendinize zarar verdiniz? (yaklaşık gün/ay/yıl) .....

## BÖLÜM II: İŞLEV

### Yönerge:

Bu anket intihar amaçlı olamayan kendine zarar verme davranışı deneyimini daha iyi anlamamızı sağlamaya yönelik oluşturulmuştur. Aşağıda sizin kendinize zarar verme deneyiminizle ilişkili olabilecek ya da olmayabilecek durumlar bir liste olarak verilmiştir. Lütfen sizin için en uygun olan durumları belirleyiniz.

Belirtilen durum size **hiç uygun değilse** “0” işaretleyiniz

Belirtilen durum size **kısmen uygunsa** “1” işaretleyiniz

Belirtilen durum size **çok uygunsa** “2” işaretleyiniz

“Kendime zarar verdiğimde, ...	Yanıt
1...kendimi sakinleşmiş hissedirim	0 1 2
2...kendim ve başkaları arasında sınır çizmiş olurum	0 1 2
3...kendimi cezalandırmış olurum	0 1 2

**EK 5****UPSS Dürtüsel Davranış Ölçeği**

Aşağıda kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Lütfen her bir maddeyi okuyarak o maddede yer alan ifadenin sizi ne kadar iyi tanımladığına, size ne derece uygun olduğuna karar veriniz. Verdiğiniz karara göre yandaki bölmeye (X) işareti koyunuz.

UPSS	Bana Çok Uyuyor	Bana Uyuyor	Bana Uymuyor	Bana Hiç Uymuyor
1. İhtiyatlı ve tedbirli biriyimdir.				
2. Düşüncelerim ölçülü ve bir amaca yöneliktir.				
3. Düşünmeden konuşan biri değilim.				

**EK 6****Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)**

Lütfen aşağıdaki maddelerin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz.

Hiçbir zaman (1),....., Her zaman (5) olacak şekilde bu maddelere puan veriniz.

	Hiçbir zaman (1)	Nadiren (2)	Bazen (3)	Sık sık (4)	Her zaman (5)
1- Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem.					
2- Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur.					
3- Bedenimde doktorların bile anlamadığı duyular oluyor.					

**Copyright © 1994 Bagby, Parker, & Taylor**

**Türkçe TAS-20 © 2001 Kemal Sayar & Samet Köse.**



## EK 7



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

## BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

03.11.2022

Sayın İlayda Böke

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2022/1366 proje numaralı ve "Üniversite Öğrencilerinde Vücut Modifikasyonunun Kendine Zarar Verme Davranışı, Aleksitimi ve Dürtüsellik ile İlişkinin İncelenmesi" başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğinizi bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Prof. Dr. Aşkın KİRAZ

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Koordinatörü

**BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

03.07.2023

Sayın İlayda Böke

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2022/1366 proje numaralı ve "**Genç Yetişkinlerde Kendine Zarar Verme Davranışının, Aleksitiminin ve Dürtüsellüğün İncelenmesi**" başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Prof. Dr. Aşkın KİRAZ

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Koordinatörü

## EK 8

### Ölçek İzinleri



#### Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri Kullanım İzni Hakkında

1 İleti

Tezan Bildik <tezanbildik@yahoo.com>

Alıcı: İlayda Böke <20212568@std.neu.edu.tr>

4 Ağu 2022 Per, 14:48

Sayın İlayda Böke

Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri'nin bir kopyasını araştırmanızda kullanmanız içinde ekte gönderiyorum. Çalışmalarınızda başarılar diliyorum.

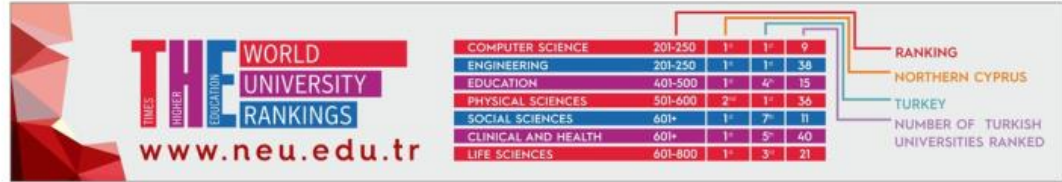
Prof. Dr. Tezan Bildik

3 Ağustos 2022 Çarşamba 17:41:53 GMT+3 tarihinde, İlayda böke <20212568@std.neu.edu.tr>şunu yazdı:

Merhabalar,

Ben Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi İlayda Böke. Uyarlamasını yaptığımız Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri'ni " Üniversite öğrencilerinde vücut modifikasyonları ile kendine zarar verme davranışı, aleksitimi ve dürtüsellik ilişkisinin incelenmesi " konulu tezimde kullanmak için iznini istiyorum. Bu konu hakkında geri dönütünüzü bekliyorum. Zaman ayırdığınız için teşekkürler.

İlayda Böke



**Disclaimer:** This email (and its attachments) may contain private and confidential information about the sender. Near East University does not accept any legal liability for the content and attachments of this email. If you are not one of the recipients (or if you have received this e-mail in error), we hereby inform you that it is strictly forbidden to use, copy, disseminate, or take any action regarding the contents or issues stated in the message. In such a case, please immediately notify the sender of the message and delete the message from your system. Since there is no guarantee that the e-mail transmission is safe or error-free, there may be deficiency, loss, change or virus in the late or incomplete transmission of content and information. Therefore, due to the transmission of this message, the sender and/or Near East University are not responsible for any use of the content, such as error, omission, misinterpretation and confidentiality of the content, or any use such as information sharing, transmission and storage. Any opinions expressed in this message are those of

30-45 soruları, azim aitoçkendir.



#### Re: Turkce TAS-20 Olcegi Kullanım İzni

1 İleti

Samet Kose <sametkose@gmail.com>

Alıcı: 20212568@std.neu.edu.tr <20212568@std.neu.edu.tr>

4 Ağu 2022 Per, 23:01

Merhaba Sevgili İlayda,

Elbette, tez çalışmanızda Türkçe TAS-20 ölçeğini kullanmanız beni sevindirir. TAS-20 ölçeğini, validation çalışması makalesini ve Türk toplumu normatif değerleri tablosunu ekte gönderiyorum.

İçtenlikle,  
Samet Kose

Samet Kose, MD, PhD  
Assoc. Prof. of Psychiatry and Neuroscience

On Wed, Aug 3, 2022, 5:44 PM İlayda böke <20212568@std.neu.edu.tr> wrote:

Merhaba Samet Hocam,

Ben Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi İlayda Böke. Uyarlamasını yaptığımız Toronto Aleksitimi Ölçeği'ni " Üniversite Öğrencilerinde Vücut Modifikasyonları ile Kendine Zarar Verme Davranışı, Aleksitimi ve Dürtüsellik ilişkisinin incelenmesi " konulu tezimde kullanmak için iznini istiyorum. Bu konu hakkında geri dönütünüzü bekliyorum. Zaman ayırdığınız için teşekkürler.

İlayda Böke

## Özgeçmiş

İlayda Böke, 13 Mart 1997 yılında Hatay, İskenderun'da doğmuştur. İlköğretim ve ortaöğretim eğitimini Adana'da bulunan Vakıfbank Ortaokulu'nda tamamlamıştır. Lise eğitimini Adana'da bulunan İsmail Safa Özler Anadolu Lisesi'nde 2015 yılında tamamlamıştır. 2015 yılında Orta Doğu Teknik Üniversitesi Kuzey Kıbrıs Kampüsü'nde Psikoloji lisans programına başlamıştır. 2018 yılında lisans programı dahilinde zorunlu stajını Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi'nde tamamlamıştır. 2019 yılında lisans programından mezun olmuştur. 2020 yılında European Federation of Psychology Students Association tarafından planlanan Mind The Mind gönüllülük projesinde yer almıştır. 2021 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans programına başlamıştır. 2022 yılında Haziran ve Temmuz aylarında yüksek lisans programı dahilinde olan zorunlu stajını Lefkoşa'da bulunan Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde tamamlamıştır.

## İntihal Raporu

### İLAYDA BÖKE TEZ

#### ORJİNALLİK RAPORU

% <b>10</b>	% <b>10</b>	% <b>3</b>	% <b>4</b>
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

#### BİRİNCİL KAYNAKLAR

<b>1</b>	<b>docs.neu.edu.tr</b> İnternet Kaynağı	% <b>3</b>
<b>2</b>	<b>acikbilim.yok.gov.tr</b> İnternet Kaynağı	% <b>2</b>
<b>3</b>	<b>dergipark.org.tr</b> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>5</b>	<b>openaccess.hku.edu.tr</b> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>6</b>	<b>www.researchgate.net</b> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>7</b>	<b>acikerisim.medipol.edu.tr</b> İnternet Kaynağı	<% <b>1</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to The Scientific &amp; Technological Research Council of Turkey (TUBITAK)</b> Öğrenci Ödevi	<% <b>1</b>
<b>9</b>	<b>Submitted to Istanbul Medipol Üniversitesi</b> Öğrenci Ödevi	<% <b>1</b>